This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

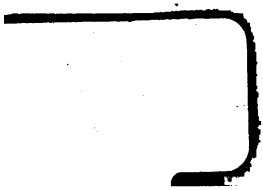
Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

1149.4

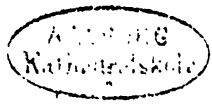


Ludvig Holberg

Ugeskrift for Læger

redigeret

af



Dr. Ahrenſen og Lic. Kayſer.

Bind IV.

(№ 1—26.)

Kjøbenhavn.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

1841.

Indholds-Register.

Side

Amenorrhee, Indsprøitning af Helvedsteensopløsning i Livmoderens Huulhed, af Retzius . . . . . 112.
Arsenikcigarer mod Phthisis, efter Trousseau . . . . . 223.
Arthralgia saturnina og paralysis saturnina, efter Tanqverel des Planches . . . . . 177, 193.

Badeapparat, et nyt, af Mayor . . . . . 415.
Ballottement som diagnostisk Middel mod Underlivsvanskjer, efter Fournet . . . . . 42.
Barselfeber, dens Symptomer og Natur, efter Ferguson . 385, 401.
Benbrud, subcutan Tenotomie ved, efter Meynier . . . . . 80.
Benkræft, et Tilfælde, af Hassing . . . . . 353.
Befordringer og Udnævnelser 32, 80, 96, 144, 256, 288, 336, 400, 416.
Blennorrhagien hos Fruentimmer og dens Complicationer, efter Durand-Fardel . . . . . 72, 81.
Blodets Forandring i forskjellige Sygdomme, efter Andral og Gavaret . . . . . 241, 257.
Blødhed i Maven hos Børn, efter Jselin . . . . . 94.
Buboner, om primære syphilitiske, efter Beaumès . . . . . 120.
— om deres locale Behandling ved Lancetstik af Cullerier. 98.

Chinin, svovlsuurt, mod typhoid Feber . . . . . 352.
Clinik, Frederiks Hospitals medicinske, af O. Bang . . . . . 65.
Contusioner, efter Velpeau . . . . . 337.

Emollities cerebelli & cerebri, et Tilfælde, af S. E. Larsen . 1.
Empyem, om nogle af dets Symptomer og om Behandlingen, efter Stranski . . . . . 299.

Side

Encephalopathia saturnina, efter Tanqverel des Planches . 17, 33.
Erysipelas, efter Velpeau . . . . . 97, 113.
Examen, Lægernes, i Foraaret 1841 . . . . . 320.
— Pharmaceuternes — . . . . . 320.

Foramen magnum oss. occipit., Forsnævring af, et Tilfælde . 384.

Guarana eller Paullinia . . . . . 348.

Hjerne-Hypertrophie, efter Canstatt . . . . . 157.
— Vatterfot, om Functionen ved den chroniske, efter Malgaigne 197.
Hydrometra, efter Hoebeke . . . . . 49.
Hyperæstheſie og Anæstheſie i Muſkelfølenerverne, efter Romberg. 161.

Kortſynethed, dens Aarſag og chirurgiſke Behandling, efter Guérin 286

Ledemuus, Udtagelſe ved ſubcutane Inciſioner, efter Goyrand . . 238.
Livmoderen, om Saar paa, efter Otterburg . . . . . 234.
Louvriers Apparat, Academiets Mening om . . . . . 368.
Lovgivning . . . . . 239, 318 319.
Lunge-Betændelſe hos Børn, efter Chomel . . . . . 5.
— Emphyſem ſom anatomiſk Charakteer for aſphyctiſk Død, efter Devergie . . . . . 349.
Lægernes Enkekaſſe, Beretning om . . . . . 143.

Microcephalie med Hjernebrok, af S. E. Larſen 372
Modertrompetens Briſtning ifølge anſamlet Menſtrualblod, et Tilfælde, af Munk . . . . . 288.
Moneſia, efter Derosne, Henry og Payen . . . . . 282.

Paralysis saturnina, ſ. arthralgia.
Paullinia, ſ. Guarana.
Philiatriens Priisſpørgsmaal . . . . . 303.
Phyſometra, efter Szerlecki . . . . . 366.
Phthiſis, Behandling af den begyndende, efter Hughes . . . . . 374.
— — ved Arſenikcigarer . . . . . 223.
Practiſke Jagttagelſer, af S. E. Larſen . . . . . 369.

Side

Rheumatisme, Stramoniumsextract mod Ledenes acute, efter Trousseau . . . . . 159.

Sarcocele, om den syphilitiske o. s. v. efter Ricord . . . . . 413.
Sindstilstandens Indflydelse som Sygdomsaarsag, efter Haller . 380.
Skelen, Overskæren af Diets Muskler imod, efter Guérin . . . 111.
— voldsomt Blodflod efter Operationen imod, efter Lane . 272.
Spedalskhed, den islandske, af Hjaltelin . . . . . 289, 305, 321.
Stammen, Dieffenbachs Operation imod . . . . . 170.
— Amussats Operation imod. . . . . 192.
— Beretning om de franske Lægers imod . . . . . 329.
— Borttagelsen af Drøbelen og Mandlerne imod, efter Yearsley og Braid . . . . . 346.
— om Aarsagen til, efter Colombat . . . . . 396.
Subcutan Tenotomie, see Benbrud.
Subcutane Saar i Ledene, efter J. Guérin . . . . . 218.
Sundhedstilstanden i December 1840 og Januar 1841 . . . . 207.
— i Februar . . . . . 256.
— i Marts, April og Mai . . . . . 415.
Svulster, de parasitiskes Behandling, efter Rust . . . . . 225.

Thanatometer . . . . . 351.
Torticollis articularis, efter Bouvier . . . . . 204.
Troske, salpetersuurt Sølv imod, efter Kilburn . . . . . 255.
— den ondartede (muguet), efter Valleix . . . . . 273, 295.
Tumores albi, om Behandlingen af, efter Lisfranc og Forget . . 63.
— — om den pathologiske Anatomie og Behandling af, efter Gerdy . . . . . 267.
Typhus og typhoid Feber, efter Stewart . . . . . 31.
Typhoid Febers pathologiske Anatomie og Væsen, efter Louis. 129, 145.
— — Behandling, efter Louis . . . . . 209.
Typhøs Febers Behandling, efter Rostan . . . . . 90.
Tændernes Løsning, efter Graves . . . . . 15.

Urinrørets organiske Forsnævringer, efter Hubert-Rodrigues . . . 357.

Anmeldelser.

	Side
J. D. Brandis om Husholdningen i Hospitaler o. s. v. Kbhvn 1841.	16.
N. G. Melchior de myotomia oculi. Hauniæ 1841	318.
E. Olsen. Juridisk Haandbog for Jordemødre o.s.v. Kbhvn 1841	16.
L. I. Reumert, Dissertatio de symptomat. inflamat. Venæ cavæ. Hauniæ 1841.	32.

Den 2. Januar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 1.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Et Tilfælde af emollities cerebelli et cerebri.

(Meddeelt af Regimentschirurg S. E. Larsen.
Oplæst i Philiatrien.)

En paa Sjel og Legeme tilsyneladende sund og kraftig Mand, 45 Aar gammel, søgte min Hjælp for en voldsom Hovedpine. Han havde endnu samme Dag (7de Novbr.) besørget sine sædvanlige Sysler ude, uden at have bemærket noget andet Sygeligt, end Hovedpinen. Ved mit Besøg fandt jeg ham ogsaa endnu paaklædt, men i en liggende Stilling, da Smerterne forekom ham stærkere, naar han var opreist, end naar han laae ned. De vare meget stærke og vedholdende, men med tydelige Remissioner, ja i enkelte Øieblikke syntes de endog ganske at være forsvundne. Dybt inde i Baghovedet paa høire Side yttrede de sig heftigst og strakte sig af og til for efter, uden dog at naae Pandeegnen. Ved Tryk paa Hovedet var ingen Ømhed tilstede, og Patienten var i Besiddelse af sin fulde Aandsvirksomhed, ligesom enhver Legemsdeel havde sin naturlige Kraft og Bevægelighed fuldkommen usvækket; dog begyndte han at føle nogen Svimmel, naar han reiste sig op. Pulsen slog 60 Slag i Minutet, og var med Hensyn til andre Egenskaber fuldkommen naturlig (dens normale Hurtighed var mig ubekjendt). Tungen var hvidagtigt belagt, Smagen noget bitter, Madlysten manglede aldeles, Alvus

var regelmæssigt aaben, Urinen klar men mørk af Farve, og afsatte et overordentligt rigeligt teglsteensfarvet Bundfald. I Ansigtets Farve var et svagt guulagtigt Anstrøg, i Blikket intet Unaturligt at iagttage.

Efter Patientens eget Udsagn havde disse Smerter ikkun varet i 6—8 Dage, hvorved han, som var temmelig haardfør, dog ikkun har meent den høieste Grad; thi efter hans Paarørendes og Venners senere Angivelse skal han have havt Smerter i ringere Grad paa selv samme Sted i mere end 3 Maaneder, i hvilket Tidsrum han ogsaa nogle Gange havde havt Ondt i den høire Skulder, og derfor anseet den hele Sygdom for Rheumatisme, ja endog brugt russiske Dampbade, som i Begyndelsen syntes at lindre, men i den sidste Tid bekom ham ilde.

Den følgende Nat sov han temmelig godt; men vaagnede dog tidligt om Morgenen i heftige Smerter. Han havde flere Gange havt Opkastning af en grønagtig, bitter, tynd Vædske. Hovedpinen var værre under disse Brækninger, og lindredes ikke efter dem. De Excrementer, der afgik efter et anvendt Afføringsmiddel, havde ligeledes et galdeagtigt Udseende og lugtede meget ilde. Af og til indfandt sig Hikke og Gaben, hvilke tvende Symptomer vedblev til hans Død, hvorimod Brækningerne aftoge og ophørte den følgende Dag (den 9de Novbr.). Ved Middagstid omtrent naaede Smerterne deres høieste Grad, og mildnedes atter henimod Aften, hvilket vedblev at være Tilfældet, lige til den Dag Patienten tabte Bevidstheden. Under de heftigste Smerter fandt han en overordentlig Lindring, naar Hovedet blev kraftigen trykket imellem Hænderne.

Om Aftenen den 9de Novbr. forlod Patienten endnu Sengen nogle Øieblikke og gik ind i et Sideværelse; men kunde ikke uden største Vanskelighed taale den opreiste Stilling, ligesom han næsten ikke formaaede at bære Hovedet, da han gik tilbage, men maatte støtte det paa sin Lødsager. Denne troede at bemærke en

uvilkaarlig Bevægelse i den høire Haand, hvilken dog ikke senere iagttoges, og en usædvanlig Døsighed. Om Natten sov Patienten vel noget, men Søvnen afbrødes dog hyppigt af Smerterne. Den paafølgende Dag følte han en stærk Trang til Søvn, som han ansaae for et Middel, der kunde lindre og hæve hans Hovedpine. Han døsede ogsaa uafladeligt med halvt lukkede Øine, og svarede paa Tiltale uden at aabne dem. De havde imidlertid et aldeles naturligt Udseende, naar de aabnedes, vare ikke lysskye, og begge Pupiller viste en fuldstændig Bevægelighed Natten til den 11te sov han godt, og samme Dags Aften var han tilsyneladende bedre, ja han arbeidede endog ½ Time med en Slægtning for at ordne nogle Lister, hvilket ikke generede ham. Men den paafølgende Nat blev meget urolig og smertefuld; Dagen derpaa havde Smerterne naaet deres Culminationspunkt. Han klagede sig idelig og viste en Ulyst til at tale, der grændsede til Uformuenhed dertil, men Alt hvad han sagde var dog fornuftigt; Pulsen vedblev endnu at være uforandret. Da Igler nogle Gange iførveien havde lindret hans Smerter, bleve de atter forsøgte, men denne Gang forgjæves. Sennepskager anvendte paa Armene havde heller ikke nogen gavnlig Virkning, og et stort Vesicatorium i Nakken syntes at forøge Smerterne. Der indtraf nu ingen Lindring mere, han phantaserede lidet om Natten, men skal dog endnu om Morgenen den 13de have været ved fuldkommen klar Bevidsthed, hvorimod denne for en Deel manglede ham ved min Ankomst op paa Formiddagen, uden at Familien havde bemærket noget andet Usædvanligt, end en dyb Søvn. Han var langt mere sløv, saa at han ikkun ufuldkomment kunde besvare de gjorte Spørgsmaal og Intet erindrede af hvad der var foregaaet med ham. Det venstre Øie var noget skjelende, og dets Pupil lidet dilateret, hvorved Blikket fik et fremmedt Udseende. Bad man ham at aabne Øinene, skete dette ikke mere som forhen paa en naturlig Maade, men idet han spilede dem saa høit op som

muligt. Der iagttoges endnu intet Spor af Lamhed, og Pulsen vedblev sin langsomme Gang, men var bleven lidt irregulær, hvilket dog forandrede sig endnu samme Dag. Den soporøse Tilstand forøgedes fra nu af langsomt. Søndagen den 15de var Bevidstheden og Følelsen i den Grad aftagne, at han neppe bemærkede Anvendelsen af en kraftig Mora paa Hovedet, eller syntes at føle det Mindste til de Stibiatkopper paa Baghovedet eller de udbredte Koldbrandssaar, som Salven havde frembragt i Nakken. Pulsen havde forandret sig og naaet en Hurtighed af 120 Slag i Minuten og var tillige meget svag. Dilatationen af den venstre Pupil var blevet langt stærkere, Hikke og Gaben indtraadte hyppigere end tilforn, og Urinen udtømtes i Sengen, dog ikke paa en saadan Maade, at det kunde ansees for et Beviis paa nogen Slags Lamhed. Under en stedse tiltagende Svaghed døde Patienten Tirsdagen den 17de Novbr.

Ved Obductionen fandtes en udbredt Blødhed i Hjernen. Den var stærkest i den venstre Lap af den lille Hjerne, hvori fandtes en Huulhed, der indeholdt en Deel tyndt Blod og et Coagulum, som tilsammen kunde beløbe sig til 1½ Unce. Væggene af Huulheden bestode af emollieret, næsten flydende Hjernemasse, der borttoges med en Svamp, hvorved en i Fasthed naturlig Masse viste sig, som havde en blegrød Farve. I den store Hjerne indtog Emollitionen hele Overfladen af den venstre Sideventrikel, saaledes at der intet Spor fandtes af den fine serøse Hinde, og at den samme nærmest liggende Medullærsubstants var aldeles flydende, og altsaa med Lethed lod sig borttage. Corpus striatum og thalamus N. opt. vare derved betydeligen formindskede, fnokkede paa Overfladen, og ligesom løsnede. I høire Ventrikel var Emollitionen af samme Beskaffenhed, men langtfra saa udbredt.

Om Lungebetændelse hos Børn.

(Leçons de Clin. médic. par Chomel Tome III. Paris 1840).

Efter de nyere Undersøgelser af Rilliet og Barthez *) kan man hos Børn adskille 4 Arter af Lungebetændelse:

1) Den vesiculære, hvis anatomiske Charakteer bestaaer i Tilstedeværelsen af en Mængde Granulationer af et Hirsekorns Størrelse, de have en hvid eller gulagtig Farve og ligge adspredte midt i et sundt Væv. De adskilles fra de hirsekornformige Tuberkler derved, at de i deres Midte indeholde en purulent Vædske. Betændelsen synes her at være indskrænket til de yderste Ender af Bronchialforgreningerne, medens det den omgivende Cellevæv er uskadt.

2) I den spredte lobulære Lungebetændelse (pneum. disseminée, mamelonnée, partielle ou lobulaire) er Lungen udvendigt blød, slap og har en graaagtig, lyserød Farve, hist og her findes violetrøde, begrændsede Pletter af en cirkelrund eller aflang Form, som ere fremspringende, ikke falde sammen ved Brystets Aabning, som den øvrige Deel af Lungen, og gjøre Modstand mod Fingrens Tryk. De sidde ialmindelighed ved den bageste Rand af Lungen, undertiden inde i Lungesubstantsen, saa at de, før man gjør Indsnit i Lungen, blot kunne opdages ved Følelsen. Disse smaa Masser eller Knuder (noyaux) hvis Antal kan variere fra 1 til 30 eller mere, have en Størrelse fra et Hampekorn til et Dueæg, en sphærisk eller oval Form og frembyde, naar de incideres, alle en almindelig Lungebetændelses Characterer i dens 3 forskjellige Grader. De skjelnes let fra det sunde Væv ved deres Farve, undertiden ere de omgivne af en hvid, fast ligesom fibrøs Hinde af ¼ Linies Tykkelse. Naar disse

*) Maladies des enfans. Imier Part. Dette Værk er fornemmelig afbenyttet i denne Afhandling.

Knuder gaae over i Suppuration, kunne de danne Abscesser, der ikke ere saa sjeldne hos Børn. Man finder da et større eller mindre Antal af smaa Huulheder, der have samme Form og Størrelse, som de hepatiserede Smaalapper. De ere fyldte med Pus, der ofte er blandet med Blodklumper og kunne enten staae i Forbindelse med de omgivende Bronchialgrene, paa hvis Sliimhinde man da finder en ligesom udhugget Aabning, eller være fuldkomment adskilte fra dem.

3) I den udbredte lobulære Lungebetændelse (p. lobulaire généralisée) have Knuderne som oftest et større Omfang, ere mere uregelmæssige, saa at de danne Forlængelser i forskjellige Retninger, og ere ikke nøiagtigt begrændsede, men tabe sig umærkeligt i det omgivende Væv. Da flere Knuder, hvis Midte er angrebet af Hepatisation, medens Omfanget endnu er i Sygdommens 1ste Stadium, ikke sjeldent forene sig med hinanden, kan man i en stor Deel af Lungen finde Spor af begge Betændelsens Grader blandede mellem hinanden. Ifølge denne Betændelsens Tendents til at udbrede sig, kan tilsidst en heel Lungelap blive angrebet, ikke destomindre vil man selv i Sygdommens 3die Grad let kunne adskille den lobulære fra den almindelige Lungebetændelse; thi i den sidste, der ialmindelighed udbreder sig fra Basis til Spidsen, finder man hiin aldeles hepatiseret eller suppurerende, medens denne endnu enten blot er overfyldt med Blod eller hepatiseret; ved den lobulære Betændelse har derimod Lungevævet en marmoreret, rød og graa Farve efter de forskjellige Betændelsesgrader, som de enkelte Smaalapper hver for sig have naaet.

Delaberge har beskrevet en Betændelse (p. marginale), der alene skulde have sit Sæde i Omfanget af Lappernes Basis eller ved deres forreste Rande og iøvrigt frembyde de sædvanlige Charakterer. Den kan formedelst dens ringe Udstrækning ikke kjendes, medens Barnet lever.

4) Endelig kan man ogsaa hos Børn finde den almindelige Lungebetændelse (p. lobaire).

Disse forskjellige Arter ere nøie forbundne med hinanden, uden at dog altid den ene er en Følge af den anden. Hos Børn mellem 2—5 Aar findes ialmindelighed den spredte lobulære Betændelse; den høire Lunge er vel noget hyppigere og heftigere angrebet, end den venstre, men som oftest anfalder Sygdommen begge.

Hvad Symptomalogien angaaer, maa man vel erindre, at de auscultatoriske Tegn ere i flere Henseender forskjellige fra dem, der bemærkes hos Voxne, og at den forskjellige Stilling, hvori Børnene holdes, har en betydelig Indflydelse paa dem. Som oftest begynder Lungebetændelsen hos disse med en Bronchitis, den pibende og snorkende Rallen fortjener derfor hos dem en særdeles Opmærksomhed. Sliimrallen har ogsaa en høi Betydning, da den gaaer forud for eller ledsager Bronchialrespirationen; det samme er Tilfældet med den subcrepiterende Rallen, der bemærkedes paa de Steder, hvor Bronchialrespirationen senere indtraadte, hos alle de Børn mellem 2 og 5 Aar, som Milliet og Barthéz fandt Leilighed til et undersøge fra Sygdommens Begyndelse. I slige Tilfælde varer den kun 3 til 4 Dage, naar den derimod følger efter Bronchialrespirationens Indtrædelse, bliver den længere ved og er et Tegn paa Sygdommens langsomme Fordeling. Den crepiterende Rallen bemærkes sjeldent hos Børn inden det 5te Aar, hyppigere efter denne Tid. Det meest constante Tegn er Bronchialrespirationeu, der bemærkes baade under Ind- og Udaandingen, undertiden under den sidste alene, og ikke maa forvexles med den puerile Respiration, der altid kun iagttages under Indaandingen; den ledsages af Bronchophonie ligesom hos Voxne. Percussionen er ikke noget diagnostisk Middel af Betydenhed hos Børn; den ved den fremkaldte Lyd er aldrig et sikkert Tegn, da Resonantsen hos Børn i sund Tilstand er saa

overordentlig klar, især paa den bageste og nederste Deel af Brystkassen, og da Betændelsen som oftest er dobbelt, mangler man det Hjælpemiddel, som Sammenligningen mellem begge Sider ellers kunde yde. Ved den spredte lobulære Betændelse er den aldeles uden Nytte og giver i det Hele taget usikkre Resultater formedelst Børnenes Skrig. Derimod skulle, efter Hourmann's Paastand, Vibrationerne af Brystkassen, som Skrigene fremkalde, tydeligere bemærkes af den paalagte flade Haand paa den syge end paa den sunde Side.

Af de functionelle Tegn have de ovenanførte Forfattere bemærket Hoste i alle Tilfælde, den var kun sjelden hos over Halvdelen og da næsten altid tør; den yttrede sig altid nogen Tid, idetmindste 8 Dage, førend Betændelsen var tydelig. I de sjeldne Tilfælde hvor den hos Børn mellem 2 og 5 Aar var ledsaget af Expectoration, var denne serøs og skummende eller serøs og slimet; hos Børn over denne Alder manglede Expectorationen sjeldent og frembød de samme Nuancer som hos Voxne. Hos Børn mellem 2 og 5 Aar varierede Indaandingernes Antal fra 30 til 80, hos ældre fra 24 iil 68. I Halvdelen af Tilfældene bemærkedes ikke noget Særegent ved dem, i de andre vare de ængstelige og saa besværlige, at hele Brystet og selv Underlivsvæggen hævedes ved dem, eller de bleve uregelmæssige og ulige. Undertiden var Indaandingen naturlig, men Udaandingen vanskelig og smertelig. Iøvrigt stod ved den primitive Betændelse, især naar den var fri for Complicationer med acute Sygdomme, Aandedrætsbevægelsernes og Pulsens Hurtighed i direkte Forhold til Sygdommens Heftighed og Udstrækning, i modsat Tilfælde, fornemmelig ved Mæslinger, kunde denne være betydelig, skjøndt Lungebetændelsen kun var meget indskrænket. — Tilstedeværelsen af Smerter i Brystet kan vanskeligt erfares hos Børn, Leiet frembyder heller ikke noget Særegent.

Af de universelle Symptomer er Kulden ialmindelighed det

første, der iagttages hos Børne, det samme var Tilfældet hos ældre Børn, hos yngre var Huden strax hed, ofte i en betydelig Grad, men hverken fugtig eller bedækket med Sved. Pulsen var hos Børn mellem 2 og 6 Aar næsten aldrig under 120 og naaede som oftest til 140 eller 150, hos ældre var den sjeldent hyppigere end 120. I Begyndelsen var den fuld og regelmæssig og blev kun i uheldige Tilfælde overordentlig lille, ialmindelighed et Par Dage før Døden. Hos ældre Børn var Tarmkanalens Lidelser sjeldne, hos yngre derimod hyppige, og mere eller mindre rigelig Diarrhee var da det fremherskende Symptom. Ved en meget heftig og udbredt Betændelse bemærkedes altid Madlede og overordentlig stærk Tørst. Den meest karakteristiske Ansigtsforandring bestod i en Udvidning af Næseborene, der gik forud for Indaandingen og som var saa meget betydeligere, som Betændelsen var heftigere; isvrigt var Ansigtet snart rødt, undertiden kun paa den ene Kind, som ikke altid svarede til den angrebne Side af Brystet, snart blegt; i flere Tilfælde bemærkedes lige fra Sygdommens Begyndelse en særegen dyb Forandring af Ansigtstrækkene med en hurtigt paafølgende Afmagring. Ialmindelighed indfandt der sig forskjellige nervøse Symptomer, hyppigere hos yngre end ældre Børn, fornemmelig Engstelighed, Uro, Nedslagenhed og Døsighed, undertiden ogsaa hos ældre Vildelser; Hovedpine kunde kun bemærkes hos disse.

Betændelsens forskjellige Stadier er det umuligt med Bestemthed at diagnosticere, da den crepiterende Rallen, der skulde antyde det første, kun sjeldent bemærkes, og Sliimrallen, der hos Børne har en karakteristisk Betydning i det 3die, allerede findes fra Begyndelsen hos Børn. En ikke mindre Vanskelighed frembyder Diagnosen af de forskjellige Arter, især de lobulære. De gaae ofte paa en umærkelig Maade over i hinanden, eller ere strax samtidigt tilstede, den ene i den ene, den anden i den anden Lunge, hos det samme Subject; en Oversigt over Symptomerne,

for hvilken den pathologiske Anatomie var lagt til Grund, vilde derfor kun lede til Forvirring. Da derimod Sygdommens Form snarere afhænger af den indvirkende Aarsag, og dens Fremgang af den Lidelse, under hvis Forløb den har udviklet sig, have R. og B. inddeelt den i 2 forskjellige Classer, hvoraf den ene indbefatter den spredte lobulære, den langsomt udbredte lobulære og den lobære Lungebetændelse, der opstaaer under Forløbet af en chronisk Sygdom, til den anden have de henført den simple lobulære, den hurtigt udbredte lobulære og den lobære Lungebetændelse, der opstaae hos et fuldkomment sundt Subject eller under en acut Sygdoms Forløb og antage en acut Form.

Den første Classe bemærkes især hos yngre Børn, ialmindelighed under Forløbet af de i denne Alder saa hyppige Lidelser i Tarmkanalen, sjeldnere som en Følge af exanthematiske Febre, og da altid lang Tid efter at Hududslættet er forsvundet. Hosten er sjelden eller mangler undertiden aldeles, der bemærkes ikke nogen Brystsmerte eller Expectoration, Huden er bleg og kold, og Ansigtet og Yderlemmerne oedematøse. Ialmindelighed viser der sig dog nogen Reaction paa den Tid Sygdommen stræber at udbrede sig, Pulsen og Aandedrættet blive da hyppigere og Huden noget mere hed; Sygdommens Sæde vilde imidlertid blive aldeles ukjendt, hvis de stethoskopiske Tegn ikke tages til Hjælp. Der indfinder sig colliqvativ Diarrhee, uden at Madlysten er formindsket eller Tørsten forøget, Huden bedækkes med Furunkler eller Ecchymoser, Ulcerationer opstaae enten paa Sædet eller de Steder, paa hvilke man har anvendt Exutorier, og Barnet dør under den yderste Grad af Tæring.

Symptomerne ved den anden Classe ere forskjellige efter Børnenes Alder. Hos dem, der ere mellem 2 og 5 Aar gamle, kan man adskille 2 Perioder, den catarrhalske og den betændelsesagtige; den første er altid tilstede, kan have forskjellig Varighed, og charakteriseres ved en mild Hoste, pibende, snorkende eller lidt

slimet Rallen, o. s. v., uden at Pulsens eller Aandedrættets Hurtighed er forøget, Appetiten er uforandret og Barnet attraaer endnu ikke Hvile. Men pludseligt tiltager Pulsen og Aandedrættet i Hurtighed, hvilket antyder Indtrædelsen af den anden Periode, Huden bliver brændende, Næseborene stærkt udvidede, Ansigtet udtrykker Ængsteligheed, der indfinder sig en overordentlig Uro eller Døsighed og Mathed; ved Stethoskopien bemærker man i de første Timer en Dunkelhed ved Respirationslyden eller selv en subcrepiterende Rallen, uden at Percussionslyden endnu er mat, senere bliver Udaandingen ogsaa bronchial og efter nogle Dage ogsaa Indaandingen; Percussionen giver nu en dump Lyd, og de universelle Symptomer bevare hele deres Heftighed, saalænge Betændelsen gjør Fremskridt. I uheldige Tilfælde blive Indaandingerne irregulære, Pulsen irregulær og overordentlig lille, Ansigtet blaat, Yderlemmerne kolde, Ængsteligheden betydelig, Børnene angribes af lange Anfald af Gaben, udstøde dybe Sukke, o. s. v. Dersom Sygdommen derimod fordeles, vender først den subcrepiterende Rallen tilbage og afløses senere af den sunde Respirationslyd, de universelle Symptomer aftage i samme Forhold. Fordelingen begynder ialmindelighed den 7de eller 9de Dag, men de sidste Spor af Rallen ere først forsvundne d. 20de.

Hos ældre Børn ere Symptomerne forskjellige, eftersom de opstaae hos et aldeles sundt Subject, i hvilket Tilfælde de ikke ere forskjellige fra dem, der bemærkes hos Børne, eller under Forløbet af en anden Sygdom. Hvis denne er catarrhalsk, kan man til en vis Grad finde de ovenfor omtalte 2 Perioder; er dette ikke Tilfældet, har den et mere snigende Forløb, f. Ex. ved typhoide Febre eller Kopper kjendes Lungebetændelsen saameget vanskeligere, som den primære Febrilske Sygdom ogsaa medfører Forøgelse i Circulationen og Aandedrættet, Hosten er ubetydelig, og Brystsmerterne og Expectorationen mangle. Den dybe Forandring af Ansigts-

trækkene kan imidlertid vække Formodning om dens Tilstedeværelse.

Lungebetændelsen adskilles ved de samme Tegn som hos Børne, fra en Betændelse i Brysthinden, der isvrigt er meget sjelden hos Børn og hos disse ialmindelighed ledsages af Brækninger. De heftige Cerebraltilfælde, der undertiden findes ved Lungebetændelsen, ville sjeldent give Anledning til en Miskjendelse af Sygdommens Sæde; i Hjernebetændelsen er Pulsen nemlig sjeldent saa hurtig og Aandedrættet langsomt og uregelmæssigt, desuden vil en stethoskopisk Undersøgelse sikkre Diagnosen. Særdeles vanskeligt er det derimod at bestemme, om Betændelsen er forbundet med en Tuberkellidelse eller ikke. Hvis det er ved Lungespidsen at de stethoskopiske Tegn bemærkes, er det mere end sandsynligt, at Sygdommen er forbundet med Tuberkler, især naar de universelle Symptomer aftage under Behandlingen. uagtet hine vedblive uforandrede. Sidde Tuberklerne derimod i den bageste Deel af Lungen, eller ere de, hvad der hyppigt finder Sted ved den acute Phthisis i Barnealderen, ikke indskrænkede til et begrændset Sted, men udbredte i hele Lungevævet, og der tillige indtræder en Bronchitis, ere Symptomerne de samme som i Lungebetændelsen, man maa da tage Hensyn til andre Omstændigheder, som Tuberklernes Artelighed, Lidelsens Gang og Varighed o. s. v. Den mere chroniske Form af Lungebetændelsen, som ovenfor er omtalt under 1ste Classe, kan formedelst Tilstedeværelsen af de hectiske Symptomer, Diarrhee, Oedem o. s. v. let forvexles med Phthisis; Diagnosen skal dog ikke være saa vanskelig; thi enten ville de stethoskopiske Tegn ikke staae i Forhold til de universelle Symptomer og man maa derfor antage, at Sygdommen kun bestaaer i en simpel lobulær Betændelse, da Lungeforandringerne ved en saa udviklet Phthisis vilde være langt betydeligere, eller de antyde en saa udbredt lobulær Betændelse, at den er gaaet over til at blive lobær eller har angrebet begge Lunger o. s. v. Desuden gaaer ved

Betændelsen Diarrheen som oftest forud for Hosten, medens den i Phthisis opstaaer lang Tid efter dennes Begyndelse, endelig findes den omtalte Betændelse hyppig hos Børn mellem 2 og 3 Aar, et Tidspunct, hvori Phthisis kun sjeldent forekommer.

Lungebetændelsen er langt hyppigere hos Børn end hos Voxne, den udgjør hos hine mellem $\frac{1}{4}$ og $\frac{1}{3}$ Deel af de indtræffende Sygdomme, hos disse kun $\frac{1}{12}$ Deel. Den indtræder hyppigst i det første og andet Aar, dernæst i det tredie og endelig den første Maaned efter Fødslen. Det er sjeldent, at Sygdommen især hos yngre Børn er idiopathisk eller primitiv, som oftest udvikler den sig under Forløbet af andre Sygdomme, hos mindre Børn især under Mæslinger, chroniske Underlivslidelser og Kighoste, hos ældre under Mæslinger og Kopper. Tuberkler kunne naturligviis ogsaa hyppigt betinge dens Udvikling. Et længere Ophold paa Hospitaler og et længere vedligeholdt Leie paa Ryggen begunstige dens Udvikling; det sidste kan endog alene fremkalde den. Skjøndt Sygdommens forskjellige Arter oftest begynde med Bronchitis, kan man dog ikke altid i disse Tilfælde ansee dem for en Følge af Bronchialrørs-Betændelsens Udstrækning, undertiden er der nemlig aldeles intet Forhold mellem Udstrækningen og Heftigheden af Bronchitis og Lungebetændelsen, saa at hiin kun kan ansees for en simpel prædisponerende Aarsag.

Hos Børn over 6 Aar er Sygdommens Udgang ialmindelighed gunstig, med mindre der ere betydelige Complicationer tilstede; hos dem, der ere mellem 2 og 5 Aar gamle, er Sygdommen som oftest compliceret og da næsten altid dødelig.

Naar Sygdommen er opstaaet under Forløbet af en chronisk Lidelse og har antaget en mere chronisk Character, maa Behandlingen være mindre activ. Blodudtømmelser gjøre saa langtfra nogen Nytte, at de mere skade ved det af dem fremkaldte Tab af Kræfter; man maa ialmindelighed anvende milde toniske Midler, og da Appetiten som oftest er god, nærende og styrkende Føde-

midler i smaa Portioner. Diarrhee er ikke nogen Contraindication, den afhænger nemlig som oftest ikke af nogen Sygdom i Tarmkanalen, men af en hvid Emollition, der snarere antyder en anæmisk end en betændelsesagtig Tilstand i Tarmen. Blandt udvendige Midler bør man forsøge Svovlbade, hvoraf Jadelot har seet Nytte i nogle Tilfælde. Jøvrigt maa man ikke forsømme noget diætetisk Middel, sørge for Reenlighed, undgaae langvarigt Leie paa Ryggen o. s. v.

Blodudtømmelser skulle heller ikke have nogen gavnlig Indflydelse paa Sygdommens Gang, naar den er opstaaet som Complication af en acut Sygdom. R. og B. foretrække Behandlingen med Brækviinsteen i større Indgifter, der kupne forsøges temmelig betydeligt efter Betændelsens Heftighed. Hos Børn mellem 2 og 6 Aar anvendtes en Opløsning af 2 til 3 Gran, hos Ældre af 5 til 6 Gran i 5 Uncer Vand, hvoraf der gaves en Skeefuld hver 2den Time, og den Mængde, der ialmindelighed for brugtes, udgjorde 16—29 Gran. Midlet taaltes som oftest godt, men ikke sjeldent frembragte det en ubetydelig pustuløs Betændelse i den bageste Deel af Munden, der let bekjæmpedes med blødgjørende Midler. Ubetydeligere Underlivstilfælde, Diarrhee, skulle ikke afholde os fra dets Brug; hvis disse derimod ere heftigere, bør man anvende Kermes miner. i større Indgifter.

Hvis Betændelsen derimod er opstaaet hos et sundt Subject og er fri for Complicationer, gjør Anvendelsen af Brækviinsteen i Forbindelse med Blodudtømmelser særdeles Gavn. Disses Størrelse og Gjentagelse afhænge af Betændelsens Heftighed og Udstrækning; hos mindre Børn bør de kun være locale, i det høieste anvendes 12—15 Igler i 3 eller 4 Gange, hos Børn mellem 6 og 8 Aar kan man anstille Aareladninger og tage 1—2 Kopper Blod ad Gangen, hos endnn ældre 2 til 3 Kopper.

R. og B. have ikke seet nogen Nytte af spanske Fluer, hvad enten de anvendtes paa Brystet eller Yderlemmerne; de

gjøre ſnarere Skade ved de ſmertefulde og vanſkeligt helbredelige Ulcerationer, ſom de fremkalde. Det ſamme gjælder om Koppeplaſter.

En ſtræng Diæt taale Børn ikke, man bør derfor ikke indſtrænke denne for meget; ſaaſnart Appetiten indfinder ſig, giver man dem Mælk, Bouillon, og anvender kun den ſtrengeſte Diæt, naar Sygdommen er meget acut, eller naar Børnene have en fuldkommen Madlede.

Om Tændernes Løsning.

(Efter Graves. London Medical Gazette. November 1840).

Blandt de mangfoldige Aarſager, ſom frembringe Løsningen af een eller flere Tænder, er ikke nogen hyppigere end en Betændelſe i proc. alveolar. og dens Huulheder. Undertiden gaaer Sygdommen ud fra Tanden ſelv eller fra Tandkjødet, men i mange Tilfælde begynder den i Beenhinden, der beklæder proc. alveolar., udbreder ſig til Tandhuulheden og Tandkjødet og fremkalder heftig Smerte, Svulſt og en ſvampet Beſkaffenhed i det ſidſte, tilſidſt løsnes Tanden under voldſomme Smerter og Udflod af purulent Materie fra den betændte Beenhinde og Tandkjødet, og falder ud, uden at man paa denne kan opdage noget Spor af en ſygelig Tilſtand. Ofte lykkes det blot ved locale Midler, Igler paa Tandkjødet eller dybe Inciſioner gjennem dette og Beenhinden, at hæve Ondet; dog ere disſe ſtundom utilſtrækkelige. G. havde ſaaledes fornylig en Patient, paa hvem man, uagtet disſe Midlers Anvendelſe, maatte trække 2 Tænder ud, men Sygdommen ſtandſedes ikke herved, ogſaa de nærmeſte Tænder bleve løſe. Da Pat. havde brugt homøopathiſke Midler uden Nytte, henvendte han ſig atter til G. Den iøvrigt ſunde 34aarige Mand

havde en god Constitution, og kun for 1 Aar siden lidt af en rheumatisk Betændelse i Beenhinden paa Brystet og Ribbenene, der heldigen var behandlet med Kali hydrojodic. G. raadede ham derfor paany at forsøge dette Middel i en Indgift af 10 Gran 3 Gange daglig; hans Tilstand bedredes nu daglig og omtrent 10 Dage efter Curens Begyndelse vare Tænderne igjen faste.

Om Huusholdningen i Hospitaler i Almindelighed og i Frederiks Hospital i Særdeleshed af J. D. Brandis, Kgl. Livlæge o. s. v. Khvn. 1841. S. 30.

Forf. vil i dette lille Skrift underkaste det Spørgsmaal en Undersøgelse, der i flere Aar skal være forelagt Directionen for det Kgl. Frederiks Hospital: „Om Omkostningerne ved de Syges Pleie ved hensigtsmæssige Besparelser kunne blive formindskede, saa at Hospitalets store Fond kunde faae en mere udbredt Virksomhed." Han sammenligner derfor enkelte Udgiftsposter ved dette Hospital (hvis Angivelse dog er afvigende fra den, der findes i Etatsraad Bangs i forrige Bind anmeldte Afhandling om Frederiks Hospital), med dem ved det store Hospital i Hamborg og finder dem langt ringere ved det sidste, uden at han dog nærmere omtaler Kostens Beskaffenhed, Sygepasernes Antal i Forhold til de Syge, Beskaffenheden af de Sygdomme, hvis Optagelse er tilladt i dette, Priserne paa Fødemidler og Medicinalvarer i Hamborg o. s. v., hvoraf Angivelse vilde være nødvendig til en streng Sammenligning. F. omtaler dernæst de Forandringer, der kunde gjøres i den økonomiske Bestyrelse og med nogle Bemærkninger om Lægepersonalets passende Sørrelse slutter han dette lille Skrift, der, som alle den berømte Forfatters Arbeider, upaatvivlelig vil læses med Interesse, uagtet de i det indeholdte Anskuelser neppe ville deles af Mange.

Juridisk Haandbog for Jordemødre i Danmark og Norge. Af Chr. Olsen. Kbhvn. 1841. S. 120.

Forf. giver her en samlet, med oplysende Anmærkninger forsynet Fremstilling af Alt, hvad Lovgivningen har fastsat angaaende Jordemodervæsenet; den er derfor ikke mindre nyttig, eller rettere maaskee nyttigere for Juristen og Læger end for Jordemødre.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 9. Januar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 2.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om encephalopathia saturnina.

(Efter Tanquerel des Planches: traité des maladies de plomb. Tome 2, Paris 1839).

Naar Blypræparater ere indbragte i Legemet, kunne de directe virke skadeligt paa Hjernen. Forgiftningen yttrer sig ved forskjellige sygelige Phænomener, Vildelse, Coma, Convulsioner, enten med eller uden Tab af Sandserne. Man finder vel disse functionelle Forandringer i andre Hjernesygdomme, men de have et ganske eiendommeligt Udseende, naar de ere frembragte ved Bly. Det er disse Tilfælde, som ovennævnte Forfatter har givet Navn af „encephalopathia saturnina."

Blandt de Sygdomme, der opstaae ved Absorbtionen af Bly, er denne den sjeldneste. Med Hensyn til dens Aarsag, kan man ikke negte den directe Indflydelse, som Bly og dets forskjellige Præparater udøve paa Frembringelsen af denne Sygdom. Personer, som aldrig før have lidt af Hjernetilfælde, blive udsatte for Indvirkningen af Bly; under dette angribes de af en ganske eiendommelig Hjernesygdom, der som oftest ledsages af andre Tilfælde, som frembringes af denne Gift. Saasnart disse Personer unddrage sig Indvirkningen af Bly, vende hine Tilfælde ikke tilbage, naar man har været istand til at skaffe Blyet ud af Organismen. Alle Individer, som stadigen opholde sig i et At-

mosphære, der er fuld af Blypartikler kunne angribes af denne Sygdom, men kun forsaavidt de indaande og synke en Deel af disse Partikler. De Arbeidere blive mere angrebne af denne Sygdom, som ved deres Arbeide udbrede en større Mængde Blypartikler i Luften. De fineſt fordeelte Blypræparater frembringe letteſt Sygdommen, navnlig er dette Tilfældet med Bleghvidt og Mønnie.

Blyets skadelige Indvirkning paa Hjernen viser sig ikke strax, efter at det er absorberet, man maa først en Tidlang have været udsat for dets Indvirkning; Varigheden af denne Tid er høist forskjellig, fra nogle Dage eller Uger til flere Aar. De fleſte Syge ere dog blevne angrebne af disse Tilfælde efter en kortere Tids Forløb. Disse Hjernetilfælde kunne udvikle sig alene og før den Syge har lidt af nogen anden Blysygdom; men ofte have de Syge dog tidligere lidt af et eller flere Anfald af Colik eller Smerter i Ledene, og som ofteſt beſtaae de samtidigen. Af 72 Syge, som T. har iagttaget, have 6 lidt af Hjernetilfælde, uden tidligere at have lidt af nogen anden Blysygdom, af de øvrige 66 frembød de 10, paa den Tid Hjernen var angrebet, ikke noget andet Symptom paa Blyforgiftning.

Antallet af de foregaaende Anfald af Blykolik og Heftigheden af det samtidigt beſtaaende synes ikke at udøve nogen Indflydelse paa Udviklingen af Hjernetilfældene. Det Samme gjælder om Udstrækningen af Smerterne i Ledene og Graden af Lamheden. En Mængde Syge have 5te, 10de, ja 20de Gang været angrebne af Blykolik, uden at der har viist sig den ringeſte Forstyrrelse i Hjernens Functioner, medens Andre allerede første Gang tillige have lidt deraf. I 56 Tilfælde, i hvilke Hjerneaffectionen var ledsaget af Colik, var denne ubetydelig eller dog ikke heftig i 29 og voldsom i 27 Tilfælde. Fremdeles bleve ofte Patienter, som tidligere have været angrebne af voldsomme Colikanfald, først angrebne af Hjernetilfælde, naar hine ere forbi,

eller først senere under Forløbet af et Colikanfald, som i Voldsomhed staaer langt tilbage for de tidligere, og andre Patienter, som havde lidt af disse Tilfælde under Forløbet af et ubetydeligt Colikanfald, bleve senere frie for dem, naar de lede af et langt heftigere Anfald af Colik. I nogle Tilfælde lede de Syge samtidigen af disse Hjernetilfælde og af Colik, senere vendte hine tilbage uden at være ledsagede af denne. — Disse Facta bevise paa en uimodsigelig Maade, at encephalopathia saturnina er en særegen Form af Blyforgiftning, som er uafhængig af Blycolik og de andre Blysygdomme.

Man har ofte Leilighed til at see, at ogsaa Dyr kunne angribes af denne Sygdom. T. har skaffet sig nøiagtig Underretning om, at de Huusdyr, som komme meget i de Fabriker, hvor der tilberedes Mønnie og Bleghvidt, næsten alle døe af Convulsioner; undertiden døe de næsten øieblikkeligt, undertiden ere de først i nogle Dage nedslaaede og sørgmodige, angribes af og til af Convulsioner, under hvilke de døe.

Af alt det Foregaaende følger, at ikke alle Individer, som ere udsatte for de samme Leilighedsaarsager, lige let angribes af disse Hjernetilfælde. Hvoraf afhænger denne Forskjel? Vor Kundskab til denne Sygdom er endnu for ringe, til at vi kunne angive dette. Kjøn, Alder, Constitution, Levemaade, Aarstider, synes neppe at udøve nogen Indflydelse; derimod er denne Sygdom meget tilbøielig til at vende tilbage, især naar de Syge igjen udsætte sig for Indvirkningen af Bly. Andre Hjernesygdomme, som tidligere have været tilstede, frembringe ikke noget Anlæg til denne Sygdom; Flere af de Syge, T. har iagttaget, have tidligere lidt af Epilepsie, Hjernehindebetændelse, Congestioner, uden at de derfor under Forløbet af Blycolik have frembudt noget Tegn paa encephalopathia saturnina.

Denne Sygdom kommer enten ganske pludseligt, eller der gaaer andre Forandringer enten i Hjernens eller andre Organers

Functioner forud for den. Undertiden er det en voldsom universel eller partiel Hovedpine, der som oftest er ledsaget af Svindelhed og Fortumlethed, i andre Tilfælde Søvnløshed eller en urolig Søvn, som ofte afbrydes ved Drømme og Hallucinationer, som er det første Tegn. Undertiden ere Synet og Hørelsen svækkede, der er Susen for Ørene, Amauroſe, Dobbeltsyn, Skelen, Udvidning eller Sammentrækning af Pupillerne etc., eller deres Sindstilstand er forandret, de ere plagede af Sørgmodighed og en besynderlig Uro, de ere tause og ligegyldige mod Alt, Andre ere gnavne og grædе uden nogen Grund, og atter Andre ere agiterede, forandre idelig Plads for at adsprede sig og blive befriede fra den Skræk, der stadigt plager dem. Undertiden kan ogsaa en vis Døsighed, et eiendommeligt Ildebefindende, langsom Tankegang gaae forud for Udbruddet af denne Sygdom. Et usædvanligt sløvt eller eftertænkende Blik, som pludseligt indfinder sig, er den hyppigste Forløber. T. har undertiden alene ved dette Symptom, som udviklede sig midt under Forløbet af en Blycolik, været istand til at erkjende Sygdommens Farlighed, uagtet der endnu ikke var noget Hjernesymptom tilstede. Disse forskjellige Forløbere indfinde sig en Dag eller nogle Timer før Sygdommen selv.

De andre Blysygdomme gaae ogsaa forud for denne Affection. Undertiden er der flere Dage iforveien Lamhed tilstede, eller Smerter i Ledene; ofte lide de Syge flere Dage af Colikſmerter, og naar disse aftage, udvikler Hjerneaffectionen sig, eller, hvilket sjeldnere er Tilfældet, i Reconvalescentsen efter hine. Naar voldsomme Colikſmerter pludseligt ophøre, og der tillige indfinder sig nogle af Hjerneaffectionens Forløbere, maa man frygte, at denne snart vil udvikle sig. I meget sjeldne Tilfælde indfinder den sig samtidig med et nyt Colikanfald, som er langt heftigere end de tidligere. I 72 Tilfælde er der 42 Gange gaaet Colikſmerter forud for Hjernetilfældene.

Denne Sygdoms Symptomer ere yderst forskjellige, der er afvexlende Forsøgelse, Formindskelse eller Forstyrrelse af Hjernens Functioner tilstede. Snart bestaaer det første Symptom i et meget foranderligt Delirium, snart i Convulsioner, snart i en meget dyb Coma, som endogsaa kan gaae over i den dybeste Carus. I nogle Tilfælde viser der sig under hele Sygdommens Forløb kun et Hjernesymptom, i andre afvexle de indbyrdes eller gruppere sig paa forskjellige Maader. Det er derfor umuligt i een Beskrivelse at sammenfatte alle de functionelle Forstyrrelser, som frembringes ved Blyets Indvirkning paa Hjernen. Man er derfor nødt til efter Sygdommens Forskjellighed at inddele den i 3 Former: 1) den der viser sig ved Delirium, 2) ved Coma, 3) ved Convulsioner, 4) ved en Forening af de foregaaende Former.

1) Den Form, der viser sig ved Delirium, er hyppig, i 72 Tilfælde har den 18 Gange været det fremherskende Symptom. Den kan i de forskjellige Tilfælde have et høist forskjelligt Udseende. Man kan imidlertid henføre alle disse Forskjelligheder til 2 vel adskilte Arter: det rolige og det rasende Delirium.

a. Det rolige Delirium. I denne Form har Physiognomiet et Udseende, som ikke svarer til de Omstændigheder, under hvilke de Syge befinde sig. Ansigtet kan have et meget forskjelligt og høist besynderligt Udtryk. Undertiden synes den Syge at være forundret, medens alle Ansigtstrækkene ere ubevægelige og Øinene stive. I andre Tilfælde synes han at gruble over en eller anden dyb Tanke. Nogle Syge have havt Øinene vendte mod Himlen, Munden aaben, Ansigtstrækkene ubevægelige, saa at det syntes de vare henfaldne i den Tilstand, man kalder Extase. Nogle lee bestandigt uden Grund, eller have risus sardonicus; Andre derimod græde uophørligt, og deres Ansigt har et sørgmodigt, melancholsk Udtryk.

Naar man udspørger de Syge, svare de hen iveiret, og

man mærker snart, at deres Tanker slet ikke svarer til Udtrykket i Physiognomiet. Ivrigt forandrer Udtrykket i Ansigtet sig med en mærkværdig Hurtighed, enkelte Syge kunne i Løbet af nogle Timer frembyde alle de Forandringer af Ansigtstrækkene, som nyligt ere omtalte. Naar man taler til dem, svare de undertiden i Begyndelsen meget ordentligt, men naar man fortsætter Samtalen og hurtigt gaaer fra en Gjenstand til en anden, begynde de snart at snakke hen i veiret, at anvende en Mængde Ord uden Mening, til de igjen, meest ved Lægens Hjælp, tale mere ordentligt, indtil der igjen indtræder Delirium, og saaledes fremdeles. Denne besynderlige Forening af Delirium og forstandig Tale kan være tilstrækkelig til at diagnosticere encephalopathia saturnina. Undertiden delirere de Syge knn af og til, og have i Mellemrummene deres Forstands frie Brug. Undertiden svare de ikke, eller anvende urigtige Ord; i andre Tilfælde synes de ikke at forstaae, hvad man siger; man maa tale meget høit og gjøre sig Umage at fængsle deres Opmærksomhed for at faae noget Svar, og selv da svare de ofte kun enkelte Ord, og altid de samme paa de meest forskjellige Spørgsmaal. Naar de ere ene, tale de ofte med sig selv, eller henvende sig til deres Naboer eller fraværende Personer, eller de svare Folk, som tale eller som de troe tale i Nærheden af dem. Efter en Tids Forløb blive de tause, og derpaa vender Snakkesomheden igjen tilbage. Enten de Syge ere muntre eller sørgmodige, snaksomme eller tause, varer den samme Form af Deliriet gjerne idetmindste i nogen Tid.

De Syge ere urolige, ville bort, forlade deres Seng og kaste sig i den ved Siden af, kjende ikke de Personer, som ere om dem etc. Undertiden lide de af en let Skjælven, især i Ansigtet og Armene; Bevægelserne ere da undertiden vanskelige og Talen besværlig. Undertiden lide de af forskjellige Hallucinationer, ivrigt ere Sandserne ikke angrebne.

b. Raſende Delirium. Øinene ere vidt aabnede, Blikket raſende, Anſigtstrækkene ſammentrukne. De Syge ere meget exalterede, true, rive deres Klæder iſtykker, løbe omkring og kaſte ſig over de Perſoner de møde, ſom de ſlaae, bide, ſkjælde ud o. ſ. v.; undertiden ſpringe de ud af Vinduet eller ſtyrte ſig mod et eller andet Meubel. Derſom man anvender Tvangstrøien, tiltager deres Raſerie, og de udvikle en ſaadan Kraft, at de kun kunne holdes af 3—4 Menneſker. Denne Art af Delirium er undertiden ledſaget af krampagtige Sammentrækninger af Anſigtsmuſklerne, fordreiede Øine, ſammenklemte Kjæver, Senehoppen og Skjælven af Lemmerne. De ere idelig Gjenſtanden for Hallucinationer, de anraabe om Hjælp for at bortfjerne de Gjenſtande, ſom ere Aarſagen til deres Fortvivlelſe o. ſ. v. Disſe Syge ſnakke ialmindelighed meget, Talen er hurtig, kort, ſom oftеſt uforſtaaelig. Stemmens Klang er ſtærkere.

Snakſomheden og Raſeriet komme ſamtidigen i Anfald, ſom kunne vare fra nogle Minuter til en heel Dag, derpaa kommer der igjen Ro, ſom ſnart afløſes af nye Anfald. Af og til kan man i enkelte Øieblikke erholde ordentlige Svar paa de Spørgsmaal, man gjøre de Syge, naar de nemlig ere meget ſimple og Svarene kunne affattes i faa Ord. Undertiden „frembyde Ordene ſig ſlet ikke for dem, de kunne intet Udtryk finde for deres Tanker, hvilket ſætter dem i Raſerie. Anſigtet, ſom ialmindelighed har en jordagtig Farve, er undertiden noget injiceret, men man træffer aldrig paa den levende Rødme, ſom findes ved Hjernebetændelſer; det bliver ofte bedækket med Sved efter flere Anfald af Raſeri. Efter lange og voldſomme Anfald, i hvilke de Syge have talt Meget, bliver Munden tør, Tungen ſkorpet, gule og undertiden fortagtige Pſeudomembraner bedække Tænderne og Tandkjødet; derſom Pulſen tillige er hurtig etc., kunde man let antage denne Tilſtand for en heftig Feber.

Hudens Følſomhed er ikke udſlettet, men da de Syge ikke kunne

adskille forskjellige Fornemmelser, maa man kniбe meget haardt for at han skal føle det. Naar der ikke er Lamhed tilstede, ere Bevægelserne noget usikkre, ledsagede af Skjælven, uregelmæssige, ikke dem ulige, som man iagttager ved St. Veits-Dands, ogsaa Gangen er usikker.

Det rolige og rasende Delirium naaer hurtigt den høieste Grad, undertiden kan Sygdommen dog i flere Dage blive ufuldstændig. Det bestaaer da kun i Illusioner for de ydre Sandser og Mangel paa Sammenhæng i Tankerne. De øieblikkelige Forstyrrelser ere adskilte ved lyse Mellemrum, i hvilke de Syge rette de feilagtige Domme de tidligere have givet. Mellemrummene blive snart kortere og Deliriet mere almindeligt. Saasnart det er udviklet, forløber det med en mærkværdig Uregelmæssighed, det forandrer sig hvert Øieblik aldeles uden Orden, eller det forløber i Anfald. I Remissionerne have de Syge da en vis Klarhed i Tankerne, som kunde forlede til at troe, at Hjernesygdommen var forsvundet; men der kommer paany et voldsomt Anfald af Delirium, for hvilket den Syge bukker under.

De to Arter af Delirium, vi have beskrevet, afløse sædvanlig hinanden paa en uregelmæssig Maade, men hver enkelt af dem kan ogsaa bestaae alene. Dette er hyppigere Tilfældet med det rolige Delirium end med det rasende. — Naar man tænker sig disse to Arter med deres Forskjelligheder, og naar man tillige tænker sig de Syge af og til døsige, ligesom sovende, kan man gjøre sig en Forestilling, om hvorledes det Delirium, der frembringes ved Bly, er i sin Heelhed.

I denne Døsighedstilstand, som sædvanligviis først kommer til nogle Dage efter Deliriets fuldstændige Udvikling, ere Øinene heelt eller halvt lukkede, undertiden ikke lige aabne paa begge Sider, man hører af og til en Snorken, som om den Syge sov roligt; undertiden vende de sig frem og tilbage i Sengen eller mumle nogle Ord uden Mening. Efter nogle Minuter, i det

Høieſte efter nogle Timer vender Deliriet igjen tilbage; derſom det tidligere har været raſende, kan det ogſaa ſtrax ved den Syges Opvaagnen igjen blive det, men ofte er det først idetmindſte i nogle Øieblikke roligt; derpaa vender Døſigheden tilbage og ſaa fremdeles. Denne Tilſtand er dog af en langt mindre Varighed end Deliriet.

Naar Deliriet er i Begreb med at gaae over i Sundheden, indtræder der en dyb Søvn, ſom man ikke maa forverle med den omtalte Døſighed, og efter hvilken der ofte indtræder en uventet Bedring, ſaa at den Syge næſten er ganſke forſtandig, naar han vaagner; herefter har han en uimodſtaaelig Trang til Søvn.

2) Den comatøſe Form. Hos 6 af de Syge, T. har iagttaget, har encephalopathia saturnina alene viiſt ſig ved Coma i ſtørre eller mindre Grad, altſaa ved en Samling af Symptomer, der ere dem aldeles modſatte, ſom iagttages i Deliriet. Ogſaa denne Tilſtand frembyder 2 Arter: i den ene er der alene Coma, i det andet afbrydes det af og til ved et ubetydeligt Delirium.

a. Coma. Perſoner, ſom ere meget i Berørelſe med Blypræparater, falde enten pludſeligt under en tilſyneladende blomſtrende Sundhed i en comatøs Tilſtand, eller, hvilket er ſjeldnere, denne Coma udvikler ſig under Forløbet af en Blycolik eller en anden Blyſygdom; i enkelte Tilfælde har Amauroſe været en Forløber.

I den høieſte Grad af denne Art, ere de Syge aldeles ubevægelige, Øinene ere lukkede eller halvt aabne, man hører af og til en Snorken, eller nogle dybe Suk; ved at tale til dem kan man ikke faae dem ud af den comatøſe Tilſtand, i hvilken de befinde ſig, men kniber man dem, føle de det, ſkjøndt den ſmerteſulde Fornemmelſe kun langſomt opfattes af Hjernen; de aabne da Øinene, ſee ſig omkring, og uden at ſige et Ord falde

de tilbage i deres forrige Tilstand. Af og til gjøre de nogle automatiske Bevægelser; Pupillerne ere udvidede eller undertiden sammentrukne; Tænderne ere klemte stærkt imod hinanden. Undertiden farer Læberne hurtigt og pludseligt fra hinanden og de Syge gjøre paa samme Tid en stærk Udaanding, som om de ryge Tobak.

b. Coma med Delirium. I denne Art synes den Syge af og til at vaagne af sin Søvn, han aabner Øinene, mumler nogle uforstaaelige Ord, som næsten altid ere de samme, han vender sig i Sengen, reiser sig etc. og falder tilsidst igjen tilbage i sin Søvn. Dersom man under denne gjør sig nogen Umage for at vække ham, kan man faae ham til at aabne Øinene som ere stive, naar man spørger ham, betragter han den Spørgende stivt uden at svare et Ord, eller han svarer i det Høieste med den omtalte Mumlen. Undertiden articulere de dog de fleste Ord af Svaret og fremmumle Resten. Naar Svaret kan affattes med et Ord, er det undertiden rigtigt. Ved megen Anstrengelse kan man faae dem til at vise Tungen o. s. v. Sandserne ere modtagelige for Indtryk, men de ere sløve.

Disse 2 Arter af Coma afløse enten hinanden, eller bestaae hver for sig i Sygdommens Forløb; de forsvinde og vende tilbage, uden nogen Orden. Det er denne Form af encephalopathia saturnina, der oftest udvikler sig uden Forløbere; den hurtige og øieblikkelige Udvikling af den hjælper meget til at gjøre Diagnosen lettere. Den comatøse Form bestaaer sjeldent alene under hele Sygdommens Forløb, Delirium eller Convulsioner gaae ofte forud eller komme bagefter. Som oftest udvikler den sig secundært efter flere epileptiske Anfald, sjeldnere som en Følge af voldsomme Anfald af Delirium.

3. Den convulsive Form er den Hjerneaffection, som man hyppigst iagttager som en Følge af Blyforgiftning, men den

beſtaaer ſjeldent ene. T. har kun iagttaget dette i 5 Tilfælde. Man kan inddele denne Form i følgende Arter:

a. Partielle Convulſioner. Det hele eller halve Anſigt, flere eller enkelte Lemmer ere Sædet for hurtige convulſive Trækninger ſom ligne electriſke Stød, eller disſe Dele ere i længere Tid ſammentrukne uden nogen Afbrydelſe. Munden er da klemmet ſammen, Lemmerne, ſom ere mere eller mindre ſtærkt bøiede eller udſtrakte, ere ſtive. De partielle convulſive Bevægelſer udvikle ſig pludſeligt og efter korte Mellemrum, der er ſamtidigen Delirium, Søvnighed tilſtede, eller ogſaa kun en mere eller mindre heftig Hovedpine og forſkjellige Hallucinationer.

b. Almindelige Convulſioner. Denne Form følger langt hyppigere end de andre efter et voldſomt Anfald af Blyrolik, eller efter heftige Smerter i Ledene. De Syge lide først af en almindelig Agitation med Skjælven af Lemmerne og Klappren med Tænderne, ſom ligner Kuldeſtadiet i en Kuldfeber. Naar de ere opreiſte, lægge de ſig ſædvanligen ned. Herpaa følge krampagtige Sammentrækninger, ſom ſætte hele Legemet i Bevægelſe. Lemmernes pludſelige og uordentlige Bevægelſer beſtaae ſnarere i hurtige Stød end i fuldſtændige convulſive Bevægelſer, ſom afvexlende bøie og udſtrække dem. Convulſionerne ere betydeligſt i Anſigtet og Overextremiteterne, Kjæverne frembringe ved deres Sammenſtød en ſtærk Lyd, de Syge kunne hverken aabne Munden eller udſtrække Tungen. Disſe Stød blive efterfulgte af en almindelig Sløvhed i hele Legemet. De Syge mangle aldeles Bevidſtheden, Anſigtet har et forvirret Udtryk, Øinene ere ſtive; naar man taler til dem, ſvare de neppe med et Skrig. Efter en eller flere Minuters Forløb faaer Anſigtet igjen ſit Udtryk, Lemmerne blive bøielige men ſmertefulde, de Syge kunne igjen tale med Lethed og ret ordentligt. Ofte følger der en mere eller mindre dyb Bedøvelſe efter Convulſionerne, og naar de Syge vaagne af den, vender Fornuften tilbage; ſjeldnere

blive de efterfulgte af et roligt eller raſende Delirium. Disſe Convulſioner adſkille ſig iſær derved fra epileptiſke Anfald, at de Syge for en Deel bevare Følelſen under Anfaldet. Naar dette er forbi, kunne de fortælle, hvad der iſær har vakt deres Opmærkſomhed, medens det varede. Nogle ſige, at deres Syn ligeſom var tilſløret af en tyk Taage under Anfaldet og nogle Minuter efter det.

c. Epilepſie er den almindeligſte Form, under hvilken Blyets ſkadelige Indvirkning paa Hjernen viſer ſig. Den udvikler ſig ſnart pludſeligt uden foregaaende Forløbere, ſnart iagttager man forſkjellige Forſtyrrelſer før Anfaldet, ſom en diſtrait Mine eller en uſædvanlig Ligegyldighed, eller en vis Agitation nogle Timer eller Dage før Anfaldets Udbrud, eller Hovedpine etc. I intet Tilfælde har man iagttaget den ſaakaldte aura epileptica. De Syge kunne ogſaa lide af Delirium eller Coma før Anfaldet.

Dette frembyder flere Forſkjelligheder med Henſyn til dets Grad og Udſeende. Naar Anfaldet er let, yttrer det ſig paa følgende Maade: De Syge falde pludſeligt om berøvede Bevidſtheden, den almindelige Følſomhed er borte, Øinene ſtive og Hovedet ubevægeligt, de tale ikke eller udſtøde af og til Suk, Convulſionerne ere kun ubetydelige. Denne Tilſtand varer ſædvanligt flere Timer. Naar den er forbi, have de Syge ikke ſtrax en fri Brug af deres Sjelsevner. De erindre ikke deres Anfald eller de Omſtændigheder, ſom gaae forud for det, deres Phyſiognomie har et Udtryk af en dyb Stupor; Lemmerne ſkjælve, Tankerne ere forvirrede, Talen langſom og beſværlig. Denne Art har kun 2 Gange været iagttaget. — De heftigere Anfald viſe ſig paa følgende Maade: Bevidſtheden gaaer umiddelbart tabt, Øiet dreies iveiret, Anſigtet bliver rødt og denne Rødme afløſes næſten i et Øieblik af en Dødsbleghed. Derſom den Syge er opreiſt, falder han til Jorden ſom en livløs Maſſe, de øverſte Lemmer iſær

bevæges af Convulsioner, Legemet bliver stivt og der skeer uordentlige Bevægelser, ved hvilke de Syge kastes ud af Sengen. Denne foreløbige Tilstand tiltager meget hurtigt, Hænderne lukkes og knuges til om Tommelfingrene, hele Legemet rystes af voldsomme krampagtige Sammentrækninger, som bestaae i afverlende Contractioner og Flexioner, og som enten vare til Anfaldet er forbi, eller afløses af en tetanisk Stivhed, ved hvilken Hovedet bøies stærkt tilbage, og Kroppens Muskler ere saa stærkt sammentrukne, at man kan løfte den Syge iveiret ligesom en Jernstang. Det er umuligt at bøie Lemmerne, der er en Slags Mundklemme tilstede, som afverler med Klappren af Tænderne. Naar Stivheden især er fremherskende paa den ene Side, bliver Ansigtets Udseende i en høi Grad forandret. Denne almindelige Stivhed kan enten ende Anfaldet eller hurtigt blive efterfulgt af nye Sammentrækninger. Aandedrættet lider ogsaa, det bliver kort, ufuldstændigt, afbrudt, støiende og senere snorkende; der udspyttes da af Munden et skummende, undertiden blodigt Spyt, Ansigtet er enten violet eller blegt, Læberne blaae, Øinene halvt eller undertiden vidt aabne, enten stive eller i en convulsivisk Bevægelse, Pupillerne sædvanligen ubevægelige. Blodomløbet bliver ogsaa mere eller mindre forstyrret, Pulsen bliver som oftest hurtig og stærk, Blodaarerne paa Halsen ere svulne.

Efter Forløbet af et Tidsrum fra 2 til 30 Minuter standse Convulsionerne, Lemmerne blive ubevægede, Huden bedækkes af Sved, Aandedrættet bliver langsomt og dybt, og undertiden snorkende under Indaandingen, Ansigtet bliver blegt, Munden staaer aaben, Pupillerne ere stærkt udvidede, Hjerteslagene blive uregelmæssige, Pulsen saa hurtig, at man ikke kan tælle den, og der kan endnu være enkelte lette og partielle convulsiviske Trækninger tilstede.

Efter et saadant Anfald, indtræder der som oftest en comatøs Tilstand, der kan nærme sig den dybeste Carus, og er langt

ſtærkere end den Døfighed, der følger efter ſædvanlige epileptiſke Anfald. Den Syge er aldeles ubevægelig, Sjelsevnerne synes aldeles tilintetgjorte, Følelſe og Bevægelſe ere formindſkede, af og til hører man en Snorken, ſom kunde fremkalde Formodning om en dyb og rolig Søvn. Denne Tilſtand varer fra nogle Timer til flere Dage; i nogle Tilfælde afbrydes den ved nye epileptiſke Anfald, ſom igjen efterfølges af Coma, og ſaaledes fremdeles indtil Sygdommens Ende. Ligeſom Anfaldene gjentage ſig oftere, bliver ogſaa den convulſive Tilſtand betydeligere. I nogle Tilfælde følger den ene af de forhen beſkrevne Arter af Delirium efter Anfaldene.

d. Convulſioner, ſom ligne Epilepſie. Disſe yttre ſig ved Tab af Følelſen og cloniſke Kramper i Lemmerne og Kroppen, ſom komme ſaa hyppigt ovenpaa hinanden, at de næſten ere uafbrudte. Sygdommen beſtaaer da i almindelige convulſiviſke Trækninger, ſom ere langt mindre heftige, end i de egentlige epileptiſke Anfald. Der er ingen Skum for Munden, ingen Snorken, Anſigtet bliver ikke fordreiet etc. De kunne vare henved 24 Timer.

e. Cataleplis. Denne Form har T. kun 2 Gange havt Leilighed til at iagttage. De Syge ſee ud, ſom om de laae i en rolig Søvn, ved ſmertefulde Indtryk paa Huden give de ingen Tegn paa Smerte. Det er umuligt at vække dem og bemægtige ſig deres Opmærkſomhed. Naar man giver deres Krop eller Lemmer hvilkenſomhelſt Stilling, beholde de den nogle Øieblikke, og falde derpaa tilbage i Sengen. Efter kort Tids Forløb begynde de Syge at foretage meget udtryksfulde Bevægelſer med Hovedet, Anſigtet og Kroppen, ſom ſynes at ſkulle være Udtrykket for en vis Tanke, men denne Mimik forandrer ſig hvert Øieblik, og efter nogle Minuter vender den cataleptiſke Tilſtand tilbage. Efter at disſe Tilſtande have afvexlet i nogen Tid, fra nogle Timer til nogle Dage, begynder den Syge at

forlange at spise og drikke, der udvikler sig et rasende Delirium, som i de følgende Dage lidt efter lidt aftager eller afverler enten med roligt Delirium eller lyse Mellemrum.

(Slutningen følger.)

Om Typhus og typhoid Feber.

(Efter Stewart. Edinb. med. & surg. Journ. Octobr. 1840. Archives général. de Méd. Novbr. 1840).

Den sjeldnere Tilstedeværelse af Tarmsaar hos Typhøse i England i Modsætning til deres Hyppighed i Frankrig er et mærkeligt Phænomen, hvis Aarsag man hidindtil ikke har kunnet forklare paa nogen tilfredsstillende Maade. S. har underkastet denne Gjenstand en Undersøgelse, hvorved han, foruden sine egne Jagttagelser, har benyttet andre engelske Lægers Arbeider, og er kommet til det Resultat, at den typhoide Feber ogsaa findes i England, men at en anden Sygdom, Typhus, er langt hyppigere, og at disse 2 ere aldeles forskjellige fra hinanden, navnlig med Hensyn til Exanthemet og de anatomiske Forandringer. Ogsaa Aarsagerne ere forskjellige, Uddunstninger af levende Legemer, indespærrede paa ikke ventilerede Steder, kunne udvikle den specifike Gift, der frembringer Typhus, hvilket derimod ikke skal være Tilfældet med den typhoide Feber (ifølge Louis og Chomel). Smitteevnen, som franske Læger heller ikke tillægge den typhoide Feber, har man talrige Erfaringer for at Typhus besidder i temmelig høi Grad. Denne skulde endvidere adskille sig fra den typhoide Feber ved dens kortere Varighed og dens Mangel paa Recidiver. Med Hensyn til Symptomerne er Hovedpine meget hyppig i Typhus, Diarrhee noget sjeldnere end Forstoppelse, Underlivssmerter findes meget ofte, især ved Forstoppelse, sjeldent derimod Tympanitis. Huderanthemet indfinder sig fra den 4de

til den 7de Dag, varer kortere eller længere og kan i heftigere Tilfælde under dets Tiltagen have forskjellig Farve, først mere eller mindre levende rød, siden sort, livid og petechial; dets Mængde og navnlig dets sorte Farve staae i Forhold til Sygdommens Heftighed; saalænge det er rødt, forsvinder det let ved Fingrens Tryk, kun langsomt, naar det er sort, men aldeles ikke, naar det er livid. Ved Sectionen finder man sjeldent nogen Forandring i Tarmkanalen, kun i meget faa Tilfælde en tydelig Fremtræden af de Pletter, der dannes af de peyerske Kjertler, i endnu færre Spor til ubetydelig Ulceration af dem. Typhus udmærker sig fra alle Sygdomme, ogsaa fra den typhoide Feber, ved den overordenlige, almindelige passive Blodcongestion ikke blot til Huden, men og til alle indre Organer uden nogen organisk Forandring i dem.

L. J. A. Reumert: Dissertatio de symptomatibus inflammationis venæ cavæ. Hauniæ 1840.

De nyere Undersøgelser om Tilstedeværelsen af Pus i Blodet, og Virkningerne heraf paa hele Organismen, have givet Betændelsen i Venerne en saa høi Grad af Vigtighed, at intet nyt Bidrag til end ydermere at oplyse denne Tilstand kan anfees for overflødigt. Hr. Reumert har i denne Disertation sammenstillet forskjellige Forfatteres Meninger om Absorbtionen af Pus, Venebetændelse, denne Sygdoms anatomiske Pathologie og Ætiologie, og har ligeledes angivet de pathologiske Forandringer, der ere eiendommelige for Betændelse i Vena cava, efter en stor Mængde af ham citerede Tilfælde. Afhandlingen angaaer Venebetændelse ialmindeligbed mere end, som man af Titelen skulde troe, Betændelse i Vena cava, og over denne Sygdomsform er det neppe lykkedes Forfatteren at udbrede noget nyt Lys, hvilket vistnok for en Deel maa tilskrives Sagens egen Dunkelhed.

Compagniechirurg ved Fynske Infanteriregiment M. S. Lanng og Batterichirurg C. V. Petersen er tillagt Bataillonschirurgs Characteer og Cand. chir. J. P. Hansen Reservechirurgs Characteer.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 16. Januar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 3.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om encephalopathia saturnina.

(Efter Tanquerel des Planches: traité des maladies de plomb. Tome 2, Paris 1839).

(Slutning.)

4. Foreningen af de 3 foregaaende Former er Typus for denne Sygdom og er ogsaa den Form, under hvilken den hyppigst viser sig. De 3 foregaaende Former afløse hinanden og forbinde sig sammen uden nogen bestemt Orden. Enhver af dem kan enten ende eller begynde Anfaldet, eller vise sig i Midten af det, kort sagt, de før omtalte Former af denne Sygdom komme og forsvinde pludseligen uden nogen Orden. Sædvanligen begynder dog Sygdommen med at den Syge angribes af Delirium, som undertiden kan være meget let, efter nogle Timers eller nogle Dages Forløb kommer der et Anfald af Epilepsie, efter hvilket den Syge i nogle Øieblikke er døsig, og derpaa igjen Delirier i en stærkere Grad end før. Senere kommer der flere Anfald af Epilepsie, og efter ethvert en tydeligere udtalt comatøs Tilstand, som kun af og til i nogle Øieblikke afvexler med en halv vaagen Tilstand. Dersom de epileptiske Anfald hyppigt vende tilbage, kommer der en dyb Coma efter dem og den Syge dør; i det modsatte Tilfælde ophører den comatøse Tilstand pludseligt, den Syge taler etc., men i nogle Dage har han

Udseendr af nyligt at være opvaagnet. Snart er en Form den meeſt fremherſkende, ſnart en anden. Jalmindelighed bliver Sygdommen værre, ligeſom den varer længere og Anfaldene oftere gjentage ſig.

Symptomer, der ere fælleds for de foregaaende Former. De andre Blyſygdomme kunne complicere Encephalopathien. Blycolikken gaaer ofte forud for eller udvikler ſig paa ſamme Tid ſom den; undertiden forſvinder den, naar Hjerneaffectionen udvikles, eller udvikler ſig, naar denne ophører. Blylamhed gaaer 1 Gang af 14 forud for Hjerneaffectionen, 1 Gang af 7 udvikler Tabet af Bevægelſen ſig, efterat hiin næſten har gjennemløbet ſine Perioder, der kommer en Skjælven af Lemmerne, ſom efterfølges af Svaghed og Lamhed; 1 Gang af 17 ophører Hjerneaffectionen aldeles, naar Lamheden udvikler ſig. 1 Gang af 36 udvikle begge Sygdomme ſig ſamtidigen. Smerter i Ledene ſtaae i ſamme Forhold til Hjerneaffeetionen ſom Blycolikken

T. har 10 Gange iagttaget Amaurose baade før, under og efter denne Sygdom, hyppigſt i den comatøſe Form, dog ogſaa i de andre. Blyet kan ſaaledes i et Forgiftningstilfælde afverlende frembringe Colik, Lamhed, Smerter i Ledene og Encephalopathie, ſaa at det ſynes ſom om Giften ved en Slags Metaſtaſe afverlende angriber de forſkjellige Organer, i hvilke diſſe Sygdomme have deres Sæde.

Urin og Excrementer udtømmes ſædvanligt uvilkaarligt; Aandedrættet lider ofte, under de epileptiſke Anfald bliver det hurtigt, i den comatøſe Tilſtand langſomt, i nogle Tilfælde er det dybt, ſtøiende, ja endogſaa ſnorkende. Pulſen er ofte naturlig, 60 til 80, fuld og regelmæsſig; under det raſende Delirium og Convulſionerne bliver den meget hurtig, i den comatøſe Tilſtand undertiden langſom; den bliver ogſaa hyppigere, ligeſom Sygdommen udvikler ſig mere. Blodet er naturligt, kun i 1

Tilfælde af 22 har det været bedækket med crusta. Huden er ialmindelighed naturlig, kun bliver den hed efter voldsomme Anfald af rasende Delirium eller Epilepsie, og bliver da senere bedækket med Sved, især paa Brystet og Hovedet. Tungen er sædvanlig naturlig, den bliver undertiden tør og skorpet efter et langvarigt Anfald af Delirium; den bliver ofte iturevet efter de epileptiske Anfald. Appetiten synes ofte uforandret, Ernæringen lider en mærkelig Forandring, Sygdommen har neppe varet nogle Dage, før der allerede viser sig en høi Grad af Magerhed.

Sygdommens Forløb er væsentligt uregelmæssigt og lumsk. De heftigste og farligste Symptomer gaae undertiden over i en Tilstand, som berettiger til mere Haab, men denne Forandring er bedragerisk; thi ofte kommer der igjen voldsomme Anfald efter denne Tilstand, saa voldsomme, at de i faa Timer kunne dræbe den Syge. Sygdommen forandrer sig hvert Øieblik, og Lægens Formodninger blive ligesaa ofte skuffede. I nogle Tilfælde kan man dog beregne Sygdommens Gang; naar der saaledes alene har været Delirium tilstede i 2—3 Dage, kan man haabe, at der ikke vil komme andre Hjernesymptomer til. Naar den comatøse Tilstand uden Afbrydelse varer i 2—3 Dage, maa man frygte, at Døden er nær, enten ved denne Tilstand eller ved et dødeligt epileptisk Anfald. Om Convulsionerne og Epilepsien kan man saa godt som Intet forudsige. Dette gjælder især om den 4de Form, som just udmærker sig ved den Uregelmæssighed, med hvilken de forskjellige Symptomer træde istedetfor hinanden.

Sygdommens Varighed er forskjellig i de forskjellige Former. Deliriet forsvinder som oftest 3die eller 4de Dag; de epileptiske Anfald gjentage sig mere eller mindre hurtigt i en Tid af indtil 7 Dage; den comatøse Form varer sædvanligt 3 Dage. Den 4de Form er den langvarigste, den varer fra 4 til 17 Dage.

Sygdommen kan pludseligt gaae over i Sundheden eller, hvilket er sjeldnere, lidt efter lidt. I første Tilfælde kommer der pludseligt midt under de voldsomste Symptomer en Ro, som antyder Sygdommens Ende. Den Form, der viser sig ved Delirium endes almindelig ved en dyb Søvn, af hvilken den Syge vaagner enten uden eller kun med en dunkel Erindring, om hvad der tidligere er skeet; eller den Syge bliver pludselig rolig, og Forstanden vender lidt efter lidt tilbage, han kjender først sine Omgivelser, Ansigtet bliver roligt, men vedbliver at være forvirret. Dag for Dag bliver Tilstanden bedre; der kommer vel ofte endnu lette Anfald af Delirium, som dog sædvanligt ere af kort Varighed; Den comatøse Tilstand forsvinder lidt efter lidt, de Syge aabne Øinene, see paa de Personer, som tale til dem, svare senere paa de Spørgsmaale, der gjøres dem etc. De have ingen Erindring om hvad der er skeet, de troe de vaagne af en dyb Søvn. Den første Fornødenhed som gjør sig gjældende er Hunger. Denne Tilstand forsvinder undertiden kun langsomt. — Naar partielle eller almindelige Convulsioner ophøre, vender Forstanden strax tilbage, dette er derimod ikke Tilfældet efter de epileptiske Anfald. Efter disse bliver der altid, idetmindste i 24 Timer, en Forstyrrelse af Forstandeu tilbage. Naar alle 3 Former ere forenede, ender Sygdommen undertiden paa den Maade, der er eiendommelig for den Form, der sidst har været tilstede, eller i andre Tilfælde ender den paa eiendommelig Maade, der ligesom i sig indbefatter de 3 andre Formers Maade at ende paa, de Syge falde i en Tilstand, der aldeles ligner dementia, de have et sløvt, ligegyldigt Blik, deres Physiognomie ligner en Automats, de blive uafbrudt i samme Stilling i Sengen, udtomme Excrementer og Urin i Sengen. Naar man spørger, svare de enten kun med korte Ord, eller forlange Ro. Andre forlange Tilgivelse for de Forbrydelser, de troe at have begaaet o. s. v. Denne dementia saturnina kan

vare indtil 20 Dage, i hvilket Tidsrum man iagttager mærkelige Forværrelser og Bedringer. Der kan ogsaa undertiden komme lette Anfald af Delirium eller Convulsioner, som dog ikke i nogen mærkelig Grad forøge Sindssvagheden. Tilsidst faaer Ansigtet igjen sin naturlige Livlighed, Svarene blive ordentlige og bestemte, Bevægelsen, Følelsen og Sandserne blive igjen naturlige ligesom Organismens øvrige Functioner. Sygdommen er forbi, der er endnu kun en stor Mathed og en betydelig Magerhed tilbage. Endogsaa i en fremskreden Reconvalescents har man seet Hjernetilfældene vende tilbage, og inden kort Tid bringe de Syge i Graven. Naar Sygdommen gaaer over i Døden, tiltage først Hjernetilfældene paa en Maade, der svarer til deres eiendommelige Beskaffenhed, Deliriet bliver mere rasende, der er næsten intet Mellemrum imellem de epileptiske Anfald o. s. v.

Sygdommens Diagnose oplyses i en høi Grad ved en nøie Kjendskab til de forskjellige ætiologiske Momenter, om den Syge ved sit Arbeide kommer i Berørelse med forskjellige Blypræparater, om han tidligere har lidt eller paa samme Tid lider af en anden Blysygdom etc. Dog er Kundskab herom alene ikke tilstrækkelig til at diagnosticere denne Sygdom, thi Hjernetilfældene kunue ogsaa af andre Aarsager udvikle sig under saadanne Omstændigheder, det er især paa Hjernetilfældenes eiendommelige Form og Udseende, at man maa støtte sin Diagnose. Ingen anden Hjernesygdom udmærker sig ved Tilfælde af en saa modsat Natur, eller forløber paa en saa uregelmæssig Maade. I de fleste Betændelser i Hjernen tiltager Sygdommen lidt efter lidt, den foregaaende Excitation, dersom Sygdommen ikke allerede ender med den, gaaer over i Collapsus, som ialmindelighed ikke kan hæves. I encephalopathia saturnina derimod afløse disse Tilstande hinanden indbyrdes og bringe den Syge i faa Dage, ja i nogle Timer enten i Graven eller til en fuldkommen Sundhed. Symptomerne ved Hjernebetændelse have ikke denne Ubestandighed

ſom er eiendommelig for encephalopathia saturnina, og man iagttager heller ikke den dybe Coma. Naar der er Convulſioner, afvexle disſe heller ikke med Delirium og Coma, og de have ingen Tendents til at gaae over i Epilepſie. Desuden lider Blodomløbet og Organismens øvrige Functioner paa en ganſke anden Maade. Pulſens Hurtighed er vedvarende og ikke en Følge af de voldſomme Bevægelſer; Lamheden udvikler ſig lidt efter lidt, og kommer imod Slutningen af Sygdommen, medens den derimod i denne Sygdom kan komme hvert Øieblik.

Affindighed med ſine forſkjellige Former ligner den i mange Henſeender, men er den i andre høiſt ulig. Saaledes mangler den dybe Søvn, ſom i Encephalopathien følger ovenpaa Anfaldene af raſende Delirium; Anſigtstrækkene ere mere forandrede i denne Sygdom, ſom ogſaa ofte ledſages af Amaurose, en eiendommelig gul Farve af Huden, og i Regelen kun varer 4—5 Dage, medens Affindighed kan vare en aldeles ubeſtemt Tid. Den omtalte dementia, ſom undertiden følger efter Foreningen af de 3 Former af Hjernetilfælde, adſkiller ſig fra Idiotisme og Imbicillitet ved de mærkværdige Forandringer, den daglig undergaaer i ſit Forløb, ligeſom ogſaa derved, at der under Forløbet undertiden pludſeligt for nogle Øieblikke udvikler ſig Delirium, Convulſioner o. ſ. v., desuden varer den ikke over 14 Dage til en Maaned.

Den ſædvanlige Epilepſie adſkiller ſig i flere Henſeender fra den, der frembringes ved Bly. I denne bemærker man aldrig nogen aura epileptica, den er desuden væſentligt en acut Sygdom, Anfaldene af den komme meget hyppigt, fra 2—30 Gange i Døgnet, ſaa at Anfaldene undertiden næſten ere uafbrudte. Naar den Syge først er helbredet af den, og alle andre Symptomer paa Blyforgiftning ere forſvundne, vender den ikke tilbage, med mindre han paa Ny udſætter ſig for Indvirkningen af Bly. I den ſædvanlige Epilepſie ere Convulſionerne

ofte betydeligere i den ene Side af Legemet, dette er derimod aldrig Tilfældet i den, der er en Følge af Indvirkningen af Bly. I denne ere Convulsionerne i det Hele taget ofte voldsommere, Anfaldene langvarigere, og de frembringe undertiden Døden i Løbet af nogle Timer, hvilket saa at sige aldrig er Tilfældet i den sædvanlige Epilepsie. Diagnosen mellem disse 2 Sygdomme oplyses endnu mere ved de Phænomener, som gaae forud for dem eller følge efter dem. Naar Epilepsien er en Følge af Indvirkningen af Bly, er der sædvanlig Coma eller Delirium før eller efter Anfaldet, hvilket aldrig er Tilfældet ved den sædvanlige Epilepsie, medmindre den Syge tillige lider af en anden Hjernesygdom. Der følger vel ialmindelighed Døsighed, som endogsaa kan nærme sig til en comatøs Tilstand, efter ethvert epileptisk Anfald, men denne Tilstand varer ikke saalænge, og er heller ikke saa betydelig, ligesom den paa den anden Side aldrig gaaer forud for Anfaldet. Naar den Syge vaagner af denne Tilstand, har han som oftest sin Forstands frie Brug, eller dersom der endnu er nogen Imbicillitet tilbage, forsvinder den efter kort Tids Forløb. Naar de sædvanlige epileptiske Anfald hyppigt vende tilbage i længere Tid, udvikler der sig ofte en Sindssygdom, som aldrig følger efter den Epilepsie, der er en Følge af Indvirkningen af Bly, og som let kan adskilles fra den comatøse Tilstand og det Delirium, som gaaer forud for eller følger efter den convulsive Form af Encephalopathien.

Den sædvanlige Catalepsie adskiller sig fra den, der er en Følge af Indvirkningen af Bly, derved at den ikke er ledsaget af Delirium eller Coma, som paa en uregelmæssig Maade vise sig under Forløbet af den sidste.

Enhver Sygdom, som for en Tid hæver Hjernens Functioner og frembringer en mere eller mindre dyb Coma, kan til en vis Grad ligne den comatøse Form af Encephalopathien. Dette

er navnlig Tilfældet med den Coma uden Lamhed, som er en Følge af et Fald eller Stød, men i denne er der en fuldstændig Ufølsomhed og Ubevægelighed, medens den Syge i Encephalopathien af og til aabner Øinene, udstøder Skrig, udfører forskjellige Bevægelser o. s. v., og den comatøse Tilstand her ofte afbrydes ved Convulsioner eller afløses af Delirium.

Delirium tremens ligner i flere Henseender det Delirium, der frembringes ved Bly, og Diagnosen bliver saa meget vanskeligere, som de fleste Arbeidere, der færdes med Blypræparater, ere forfaldne til Drukkenskab. De adskille sig imidlertid derved, at Deliriet i Delirium tremens især dreier sig om deres sædvanlige Forretninger. Desuden ere Muskelsammentrækningerne i denne Sygdom forandrede, hurtige Bøininger og Udstrækninger, som især i enkelte Øieblikke ere stærke, sætte Lemmerne uophørlig i Bevægelse. De Syge tørste meget. I Encephalopathien er der vel ogsaa en ubetydelig Agitation af Lemmerne, som dog ingenlunde med Hensyn til Grad og Form kan sammenlignes med hine uregelmæssige og ofte energiske Bevægelser. I denne Sygdom afvexler desuden Deliriet med Døsighed, hvilket aldrig er Tilfældet i Delirium tremens.

Den comatøse Form er ogsaa blevet forvexlet med Narcotisme, men i denne Tilstand hører man ikke de Klager, de uarticulerede Lyde eller fremstammede Ord, som iagttages i hiin.

Prognosen. Encephalopathia saturnina maa altid ansees for en farlig Sygdom, hvor ubetydelig den ogsaa i Begyndelsen kan synes at være. Den Form, der viser sig ved Delirium, er den mindst farlige, derefter kommer den comatøse Form, og den meest farlige er Epilepsien. Foreningen af alle 3 Former forkynder som oftest en snarlig Død. Prognosen bliver ialmindelighed gunstigere, jo længere Sygdommen varer; efter den 6te og 7de Dag døer den Syge sjeldent. I de allerfleste Tilfælde indtræffer Døden i de 2 første Dage, ja endog i de første

Timer efter Udbruddet. Kjøn, Conſtitution, Temparament ſynes ikke at udøve nogen Indflydelſe paa Sygdommens Udfald, derimod udøver Mangel paa Maadehold i Nydelſen af ſpiritueſe Drikke en mærkelig Indflydelſe. Af de 72 Syge T. har iagttaget, døde 12, af hvilke 8 mere eller mindre vare forfaldne til Drukkenſkab.

Sygdommens pathologiſke Anatomie. Efter de Iagttagelſer T. deels ſelv har gjort, deels fundet anførte hos forſkjellige Forfattere, har man i 21 Tilfælde fundet Hjernevindingerne fladtrykte og ligeſom ſammendyngede med Forøgelſe eller Formindſkelſe af Hjernemaſſens Conſiſtents og Omfang, og i 19 Tilfælde fundet Hjernemaſſen farvet guul. Derimod har man i 32 Tilfælde ikke fundet nogen mærkelig Forandring af Hjernen, men har i dem kun omtalt en ubetydelig ſerøs Infiltration, en blodig Injection af Hjernehinderne, en Formindſkelſe af den hvide Hjernemaſſes Conſiſtents uden Forandring af Farven, eller en Decoloration af Hjerneſubſtantſen.

Formedelſt denne Uovereensſtemmelſe imellem de Reſultater, Obductionerne give, kan man endnu ikke med Beſtemthed og Nøiagtighed angive Sygdommens Natur eller Væſen.

Behandlingen. Hos 34 Syge, ſom T. har iagttaget, af hvilke 8 led af den Form, der viſer ſig ved Delirium, 2 af den comatøſe Form og 24 af alle 3 Former forenede, har man ikke anvendt nogen activ Behandling, (da man ikke kan regne Anvendelſen af Lavements, ſpanſke Fluer paa Extremiteterne, Blodkopper paa Bryſtet hos nogle af de Syge, herhen), og af alle diſſe Perſoner, ſom vare angrebne af ſaa voldſomme Tilfælde, er kun 1 død.

Baade paa Grund af aprioriſke Betragtninger og formedelſt den Analogie, ſom den Form af Encephalopathie, der viſer ſig ved Delirium, har med Delirium tremens, har man anvendt Opium imod den. Hos 6 af T.s Syge har man anvendt Opium

paa følgende Maade, den første Dag gav man om Morgenen 8—20 Draaber Laudanum indvendigt og om Aftenen ligesaameget i Lavement, de følgende Dage forøgedes Indgiften, indtil man naaede 1—2 Drachmer. Af disse 6 ere 4 døde, de andre ere ikke blevne hurtigere helbredede, end de Syge, hos hvem man Intet anvendte. — Man kunde maaskee troe, at Aareladninger i nogle Tilfælde kunde være indicerede; T. har seet dem anvendte i 4 Tilfælde, og i alle disse fulgte der en Forværrelse af Hjernetilfældene efter dem, uagtet dog i nogle af disse Tilfælde Ansigters Udseende gav Formodning om Congestioner til Hjernen.

Man har ogsaa anvendt udvendige deriverende Midler, spanske Fluer paa det afragede Hoved, og revulsive, som Is paa Hovedet, men uden nogen betydelig Nytte. Af 4, som bleve behandlede paa denne Maade, døde 2. Kolde Overgydninger have 3 Gange været anvendte, 1 døde og de 2 andre kom sig først flere Dage efterat man havde ophørt med dem. Draſtiske Midler, Limonade med Svovlsyre, kort sagt alle de Midler, som man roser imod Blycolik, have uden Nytte været anvendte imod encephalopathia saturnina. 6 af de Syge, som ere behandlede paa denne Maade, ere døde, og de andre ere ikke komne sig hurtigere end de Syge, hos hvem man ingen kraftige Midler anvendte.

Nu for Tiden maa man altsaa anse den expectative Methode som den, ved hvis Anvendelse man bedst kan undgaae Sygdommens dødelige Udfald.

Om „ballottement" som diagnostisk Middel ved Underlivsvulster.

(Efter Journet. Revue méd. Juin 1840).

Det er først i de 4 sidste Aar, at man paa den Afdeling af Hospitalet, der forestaaes af Andral, har anvendt denne Un-

derſøgelſesmethode ved enkelte Underlivsſygdomme, der ſaa ofte har været benyttet i obſtetriciſk Praxis, men hidindtil ikke har været paaagtet ſom almindeligt diagnoſtiſk Hjelpemiddel af Svulſter, der, omgivne af en eller anden Vædſke, indeholdes i en Huulhed med bløde Vægge. Den beſtaaer i at ſtøde Væggen og Svulſten imod hinanden, ſaaat Haanden frembringer og modtager flere ſucceſſive Stød (Chok), hvorved man bliver iſtand til at bedømme Svulſtens ydre Form, Omfang og Tæthed. Den Fornemmelſe, der frembringes ved Ballottement, bemærkes ikke i ſund Tilſtand paa noget Sted af Underlivet; flere Omſtændigheder ere nødvendige til at fremkalde den. 1) Huulhedens Væg maa være blød og ikke altfor tyk. Derfor er kun Underlivshuulheden ſkikket til denne Underſøgelſesmaade, der ſelv paa denne udføres med Vanſkelighed, naar Patienten er meget feed, derimod kan den undertiden anvendes i Egnen af de falſke Ribbeen, naar disſe ere let bevægelige. 2) Svulſten, der ſkal underſøges, maa være lige bagved den forreſte Væg af Underlivet. Man kan derfor ialmindelighed kun anvende Ballottement paa Milten og Leveren, naar disſe Organer ere ſænkede nedenfor Randen af de falſke Ribbeen enten ifølge Hypertrophie eller Degeneration i dem, eller fordi Mellemgulvet bliver trykket nedad ved en meget dyb Indaanding, et pleuritiſk Exſudat o. ſ. v. Jo bevægeligere Svulſten er, ja faſtere dens Conſiſtents, jo ſtørre og mere convex Fladen, den frembyder, deſto lettere ſkeer Underſøgelſen. 3) Afſtanden mellem Svulſten og Underlivsvæggen maa hverken være for ſtor eller for ringe, idetmindſte nogle Linier, i det høieſte 2½ til 3 Tommer. I førſte Tilfælde vil Depreſſionen af Underlivsvæggen ikke kunne ſkee i den Grad at man kan naae Svulſten, i ſidſte vil ikke noget Chok frembringes, da Væggen og Svulſten danne næſten et ſammenhængende Hele. Naar Svulſten er bevægelig, ville imidlertid Modificationer heri kunne frembringes ved at give Patienten et paſſende Leie, hvilket naturligvis

er vanskeligere, naar Svulsten er steget opad fra det lille Bækken, end naar den, fæstet til Mellemgulvet er traadt nedenfor Ribbenenes Rand. 4) Der udfordres desforuden Tilstedeværelsen af en Vædske eller et elastisk Legeme mellem Svulsten og Underlivsvæggen, som kunne tillade dem at nærme sig hinanden og lette det derved frembragte Chok. Som oftest findes der ogsaa et flydende Extravasat i Underlivet, som en Følge af de organiske Forandringer, der foranledige denne Undersøgelsesmaade. Hvor et saadant mangler, kan det erstattes ved Tilstedeværelsen af en af Luft udspændt Tarmslynge; man kjender denne af den særegne Fornemmelse, der bibringes Haanden og undertiden af den Larm, som Bevægelsen af den indeholdte Luft fremkalder.

Ballottement kan enten udføres med den ene Haand, eller begge kunne benyttes. I første Tilfælde giver man Patienten en saadan Stilling, at det syge Organ i en passende Grad nærmes til Underlivsvæggen, og at dennes Muskler ere slappede; som oftest maa Patienten ligge paa Ryggen og lidt over til Siden, eller bøiet lidt forover. Man lægger derpaa den indvendige Flade af 2 eller 3 samlede Fingre paa det Punct af Underlivet, der skal undersøges og deprimerer dem hurtigt og kraftigt. Haanden modtager derved et Chok, man bemærker, at Legemet, hvorimod den er stødt, fjerner sig et Øieblik fra den, for igjen at falde tilbage mod Underlivsvæggen, som den holder deprimeret, og frembringer indenfra udad et Chok, der er mindre stærkt end det, det har faaet i den modsatte Retning. Man føler desuden godt, førend det første Chok frembringes, fornemmelig i de Tilfalde, i hvilke der ligger et tykt Lag af Vædske mellem begge Fladerne, at den af Haanden nedtrykte Underlivsvæg driver et Legeme foran sig, der afgiver en svag, men eensformig Resistence og som idet det undviger, frembringer kun en svag, men særegen Fornemmelse; ved det andet Chok frembringer Vædsken derimod ikke nogen saadan Fornemmelse. Hvis en Tarmslynge indtager

Vædskens Plads, kan man føle et blødt, elastisk og foranderligt Legeme, der viger for Trykket under Chokket, men indtager sin forrige Plads ved dettes Ophør; den Larm, der frembringes ved Bevægelsen af den indeholdte Luft, bestyrker Forskjellen mellem begge disse Tilfælde. Det andet Chok frembringes kun, naar det faste Legeme har en vis Grad af Tæthed, ligesom hænger midt i et temmeligt tykt Lag af Vædske og ved sin Tyngde falder tilbage til det Punct af Underlivsvæggen, som Haanden holder nedtrykt. Derfor har Patientens Stilling og Svulstens Sæde især en betydelig Indflydelse paa dets Fremkomst.

Udføres Ballottement med begge Hænderne, da ligner den meest den af Accoucheurerne beskrevne Fötal-Ballottement; Hænderne anlægges paa begge Endepuncterne af den Linie, i hvis Midte det syge Organ befinder sig, forskyde altsaa dette den ene til den anden og modtage derved vexelvis et Chok. Denne Methode har det Fortrin for den første, at den giver sikkrere Underretning om Svulstens Størrelse, Fasthed og Udgangspunct, men dens Brug er meget mere indskrænket, da dens Anvendelse udfordrer, at Svulsten har et temmelig betydeligt Omfang og mere overfladisk Leie.

Hvis man ikke blot vil forvisse sig om Svulstens Tilstedeværelse, men ogsaa om dens Beskaffenhed, maa man gjentage Forsøgene i Patientens forskjellige Stillinger og paa forskjellige Steder af Svulsten, frembringe mere eller mindre langsomme Chok med een eller to Fingre, selv med hele den flade Haand, og, naar det er muligt, med begge Hænderne, ved at sammenligne Resultaterne af disse vil man kunne gjøre nogen diagnostisk Slutning. Det Chok, som frembringes ved Ballottement, er nemlig forskjelligt efter Svulstens anatomiske Beskaffenhed. Hvis denne er fast, haard og tæt, er Fornemmelsen af hiint levende og klar; er den vel solid, men blød og slap, synes den ligesom at sænke sig under Chokket, der afgiver i større eller mindre Grad en Fornemmelse af en grødet Masse, Bevægelsen mellem de to

Flader synes at forlænge sig, og det andet Chok mangler eller er kun meget ubetydeligt. Dette er Tilfældet ved Leverens Fedtdegeneration og ved Emollitionen af en hypertrophisk Milt. Er Svulsten bevægelig og dannet af en Sæk, der er stærkt udspændt af en Vædske, som ved Æggestokkens Sækvatterfot, frembringer den et kort Chok, der er ledsaget af en Fornemmelse af Elasticitet, men uden Haardhed, den viger hurtigt for Trykket, og det andet Chok er ganske tydeligt. Dersom Sækken derimod er mindre udspændt, f. Ex. en Ansamling af Vædsker i Maven og Tarmene, faaer man ligeledes en Fornemmelse af Elasticitet, og man bemærker, at en flydende Colonne, hvis Størrelse staaer i Forhold til Chokkets Udbredning, sættes i Bevægelse og igjen indtager sin Plads rundt om den indtrykkende Finger eller Haand uden at frembringe noget andet Chok. Er Svulsten dannet ved en Forening af flere hydatinøse Sække, ligner Fornemmelsen, som bibringes Haanden, ganske den, der bemærkes ved at slaae med Fingren eller Haanden paa en Pose, der er fyldt med Qvægsølv. Hvis Svulsten er sammensat, især paa Overfladen, af baade faste og flydende Dele, kan man ved de successive Chok, man fremkalder, adskille de ovenfor nævnte forskjellige Fornemmelser, hvilket F. oftere har iagttaget ved emolliekede Encephaloid-Svulster paa Leverens Overflade. Eensformighed i Resultaterne af Undersøgelsen paa forskjellige Puncter af Svulsten antyder en glat, jevn eller regelmæssig convex Overflade; det modsatte finder Sted, hvor den er ujevn eller knudret. Ballottement sætter os ogsaa istand til nøie at bestemme Svulstens Begrændsning og dennes Beskaffenhed. En mindre Resistence mod Chokket fra Organets Side, eftersom man naaer den Linie, udenfor hvilken ikke noget Chok kan frembringes, antyder, at Organet eller Svulsten her ere fortyndede og ender med en Rand, der kun har en liden Tykkelse; hvis Resistencen derimod ikke tager gradeviis af, men pludseligt ophører, er Randen ganske obtus. En af de

Egenskaber ved Svulsten, man bedst kan opdage ved denne Undersøgelsesmaade, er dens Bevægelighed, der igjen vil kunne give os Oplysning om dens Udgangspunct. Ved at sammenligne Graden af Bevægeligheden med Chokkets Styrke og Udstrækning vil man kunne udfinde Svulstens Størrelse.

Ballottement sætter os saaledes istand til at opdage de fleste af Svulstens physiske Egenskaber, den giver os et vigtigt Materiale til Diagnostiken, der først faaer sin fulde Betydning ved at sammenholdes med Resultaterne af Symptomatologien og den pathalogiske Anatomie. Følgende Exempler antyde dens Vigtighed. Hvis man ved Ballottement har forvisset sig om', at der paa den forreste og høire Sidedeel af Underlivet befinder sig en haard og fast Masse, der er bevægelig og har Overfladen besat med Ujevnheder, som afgive et blødere Chok, end de mellemliggende Dele, uden dog at frembyde nogen stor Elasticitet, ere disse Ujevnheder temmelig talrige og gjøre ulige Modstand, er Svulsten steget langt nedenfor de falske Ribbeen og er der tillige Vandansamling i Underlivet, er det sandsynligt, at Svulsten er opstaaet af en Encephaloid-Degeneration af Leveren. Hvis derimod Ujevnhederne bibringe Haanden en Fornemmelse af Vibration, som ved Berørelsen af en Pose fyldt med Qvægsølv, er Degenerationen hydatinøs. Stiger Leveren kun lidet nedenfor Randen af de falske Ribbeen, er Chokket tydeligt og kort uden at Vævet omkring det nedtrykte Punct synker ind, men det andet Chok tydeligt bemærkes, og findes der tillige paa Organets Overflade udbredte og kun lidet fremstaaende Ujevnheder, hvis Rande ere uregelmæssige og gjøre ligesaa megen Modstand, som Midtpunctet, og er der tillige en Ansamling af Vædske i Underlivet, kan man ikke antage Sygdommen for en simpel Hypertrophie, men, hvis ikke andre Symptomer skulde tale derimod, formode en Cirrhose. Bemærker man ved Ballottement i den forreste og underste Sidedeel af Underlivet en bevægelig Svulst med en convex

og glat Overflade, hvis fastheftede Ende, Bevægelsernes Midtpunct, har en Retning ned imod en af Siderne af Bækkenet, hvis Chok er tydeligt og uden Haardhed, som hurtigen viger for Indtrykket og ved strax at falde tilbage frembringer det andet Chok og som ved Ballottement med begge Hænder bevæges frem og tilbage som en tung Ballon, der har et Tilhæftningspunct nedad, bestaaer Svulsten i en Æggestokvatterfot. Naar man paa den forreste Deel af Underlivet i en ringe Afstand fra Underlivsvæggen bemærker et ujevnt Chok, der er indskrænket til en lille Overflade, udenfor hvilken den aldeles ophører, men bemærkes igjen med de samme Charakterer paa andre ligeledes kun lidet udstrakte Puncter i nogen Afstand fra det forrige, hvilke ikke have nogen regelmæssig Beliggenhed, ere bevægelige og vige for Trykket snarere ved at glide tilsiden, end ved at synke tilbage, og træde strax frem igjen, er det sandsynligt, at det er et af de Tilfælde, i hvilket det paa flere Steder degenererede store Næt har klumpet sig sammen og dannet faste smaa Svulster med ujevn Overflade og uregelmæssig Begrændsning, som svømme ovenpaa en Vandansamling i Underlivet. Er Ballottement aldeles umulig paa ethvert Punct af Underlivet, hvilken Stilling man giver Patienten, er dette tillige tiltaget i Omfang og afrundet, er det ligesom grødet og eensformigt at føle paa, kan man formode udbredte gamle Adhærencer mellem Underlivsvæggen og de indenfor liggende Organer, ialmindelighed er der da ogsaa andre Tilfælde tilstede, der tale for en chronisk Bughindebetændelse. I et Tilfælde af Cancer i Pylorus og Mavens store Bue, der havde Formen af en udbredt, fast og uregelmæssig Flade, hvortil de nærliggende Dele af Tarmkanalen og Nættet var fastheftet og hvor tillige Maven var udspændt af Luft og Vædske, fremkaldte Ballottement i den epigastriske Egn 3 forskjellige Fornemmelser efter de forskiellige Puncter, hvorpaa den udøvedes og den forskjellige Kraft, der anvendes til den; der bemærkedes nemlig et meget haardt, ujevnt Chok, forbundet med en Fornemmelse af Modstand og vanskelig Forskydning paa en uregelmæssig og begrændset Flade, udenfor hvilken det blev blødt og svagt, forbundet med en Fornemmelse af Tilbageflyden omkring det nedtrykte Punct, og undertiden hørtes ogsaa en Larm, som om Luft var sat i Bevægelse. Det samme maa ogsaa kunne bemærkes paa andre Steder af Underlivet i visse Tilfælde af Induration eller Cancer i Tarmene. Disse Exempler ere tilstrækkelige til at vise Vigtigheden af en saa let og simpel Undersøgelsesmethode, der fortjener en Plads ved Siden af de hidtil bekjendte, Palpation, Succussion og Percussion, som disse ikke formaae at erstatte.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 23. Januar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 4.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om hydrometra.

(Efter Hoebeke. Bulletin médic. belge. Juin, Juillet, Aout 1840)

Skjøndt denne Sygdom allerede har været kjendt af Oldtidens Læger, har den dog uden Tvivl formedelst dens Sjeldenhed deelt Skjæbne med flere andre, der ere særegne for det qvindelige Kjøn; dens Studium er blevet saa aldeles forsømt, at den neppe engang nævnes i flere nyere Værker over Fruentimmersygdomme. Den Omstændighed, at H. i kort Tid havde Leilighed til at iagttage 3 Tilfælde af denne Sygdom, hvis Diagnose var overordentlig tvivlsom, foranledigede ham til at samle de hidindtil bekjendtgjorte Erfaringer om den, og det er Resultaterne af disse, han har fremsat i denne Afhandling.

Hydrometra bestaaer i en Ansamling af en serøs, æggehvidestofagtig eller slimet Vædske i Huulheden af Livmoderen. Den kan, som andre Arter af Vatterfot, enten være activ eller passiv, idiopathist eller symptomatisk og afhænge af en organisk Lidelse i Livmoderen; den active er den hyppigste, dernæst den symptomatiske, den passive er yderst sjelden. Den forekommer hyppigst hos unge Fruentimmer, der ere gifte eller leve som saadanne, og aldrig før Menstruationen, derimod er den iagttaget efter dennes Ophør endog i en temmelig høi Alder, som ogsaa hos unge Ugifte. Ligesom Frank antager H. 3 Arter af hydrometra,

ascitica, hydatica og gravidarum, hiin nævner vel en 4de, som han kalder den celluløse, men ved nærmere at undersøge det eneste Tilfælde af denne, han anfører, seer man, at den bestod i en Ansamling af Hydatider, der havde udviklet sig i Livmoderens Vægge.

1) *Hydrometra ascitica*, der adskiller sig fra de andre Arter derved, at Vædsken findes frit i Livmoderens Huulhed, forekommer sjeldnest. Flere Forfattere have derfor aldeles benægtet dens Tilværelse og anført til Grund, at den serøse Ansamling ikke kunde være adsondret af en Sliimhinde. Erfaringen viser dog, at slige Ansamlinger ogsaa findes i andre Huulheder, der ere beklædte med Sliimhinder, som sinus maxillaris, Modertrompeterne o. s. v., og desuden afhænger Sygdommen oftest af en Betændelse, ved hvilken Adsondringerne ialmindelighed undergaae forskjellige Forandringer. For at Vædsken kan ansamles i Livmoderen, maa dens Mund være tillukket; i de forskjellige Tilfælde, man har iagttaget, er denne Tilslutning frembragt ved dens Callositet, ved Forhærdelse og Tillukning af den øverste Deel af Moderskeden, ved en falsk Hinde eller forhærdet Sliim, ved en Opsvulning af Livmoderhalsen eller ved Trykket af Svulster, der have udviklet sig i de nærliggende Organer eller Livmoderen selv. Man har ogsaa fundet Livmoderen deelt i 2 Huulheder ved en Klap og Modermunden forandret til et fast og uigjennemtrængeligt Baand. En krampagtig Forsnævring af den maa man antage i de Tilfælde, hvor Ansamlingen spontant udtømmes til mere eller mindre regelmæssige Tider.

Hos største Delen af dem, der have bukket under for Sygmen, har man fundet organiske Forandringer i Livmoderens Vægge, saadanne ere imidlertid ikke altid tilstede og kunne heller ikke antages i de Tilfælde, i hvilke Sygdommen er blevet aldeles helbredet og efterfulgt af flere heldige Svangerskaber. Derimod har man altid fundet Væggene fortyndede, som en Følge af Udspændingen.

Denne Art af Hydrometra kan udvikle ſig i enhver Alder efter Menſtruationens Begyndelſe. Fruentimmer, der ere ſvækkede ved Blodflod fra Livmoderen, Aborter, habituelt hvidt Flod og Hyſterie, ere iſær udſatte for den. De occaſionelle Aarſager ere ialmindelighed ſaadanne, ſom foranledige Livmoderens Irritation eller Betændelſe, f. Ex. Contuſion af den hypogaſtriſke Egn, hyppigt Samleie, Undertrykkelſe af det Maanedlige, af Lochierne, et tilvant hvidt Flod eller Hæmorrhoidalflod, tilbagedrevne Hududſlæt, Forkjølelſe, Sindslidelſe o. ſ. v. Tuberculoſe, ſcirrhøſe og lignende Degenerationer af Livmoderen ere ofte ledſagede af en Anſamling af Serum i dette Organ.

Sygdommen kan viſe ſig under 2 Former, den permanente, i hvilken Anſamlingen vedbliver indtil Helbredelſen eller Døden, eller periodiſke, naar Vædſken udtømmes ſpontant til uregelmæssige eller regelmæssige Tider, ſom hver Maaned, endog i Forening med det Maanedlige. Mængden af den indeholdte Vædſke er meget forſkjellig, undertiden høiſt ubetydelig, nogle Uncer, i andre Tilfælde overordentlig ſtor, man vil have fundet 80 til 100 Pund. Dens Beſkaffenhed er endnu ikke tilbørligt underſøgt, i nogle Tilfælde har den ſeet ud ſom Blodvand, i andre har den været ganſke klar.

Sygdommen begynder ialmindelighed med Smerter over Lenderne og i Hypogaſtrium, en Følelſe af Tyngde i Mellemkjødet, Tilfælde indfinde ſig, ſom pleie at ledſage et begyndende Svangerſkab, hvormed Sygdommen meget let kan forveksles, naar Bryſterne ikke, ſom ſædvanligt pleier at ſke, tage af i Omfang, men ſvulne og udgyde en mælket Lymphe; det Maanedlige er ſom oftеſt ſtandſet, undertiden indfinder det ſig uregelmæssigt og er da afſondret af Moderſkedens Vægge. Underlivet tiltager i Omfang, enten langſomt eller meget hurtigt, nedenfra opad, og er ſom ved Svangerſkabet afrundet fortil, men fladt paa Siderne og bagtil. Ved Underſøgelſen paa Underlivet føler man Livmoderen forøget

i Omfang, eensformigt udspændt, mere eller mindre tydeligt fluctuerende i samme Grad, som dens Vægge ere fortyndede, ved Forandrig af Leiet forskydes Ansamlingen kun meget ubetydeligt. Gjennem Moderskeden bemærker man, at Livmoderens Hals er trukket opad og føler Udspænding og Fluctuation i dens Legeme, som af den Øvede ikke let forvexles med Ballottement. Underlivets Omfang tiltager til efter 9de Maaned, Patienten magrer af, der indfinde sig Feberbevægelser o. s. v. Hvis alle disse Symptomer findes samlede, er Diagnosen meget let; men som oftest mangle de fleste og selv de vigtigste Tegn, den bliver da saa meget vanskeligere, som Hydrometra har de fleste Symptomer tilfælleds med flere Sygdomme. Den vil dog kunne adskilles fra et Svangerskab ved Manglen paa Ballottement, Fosterets Bevægelser og de auscultatoriske Phænomener, fra ascites derved, at Svulsten i denne Sygdom ikke begynder i Midten af den hypogastriske Egn, ikke er begrændset, men mere tydeligt fluctuerende, og at man ikke ved Undersøgelsen igjennem Moderskeden bemærker de omtalte Forandringer af Livmoderen, hvilket sidste ogsaa adskiller den fra Vatterfot i Æggestokken eller Livmoderens scirrhøse Degeneration; Svulstens Resonants og Mangel paa Fluctuation ville forhindre en Forvexling med physometra.

Sygdommens Varighed er meget forskjellig og afhænger af de Aarsager, der har frembragt den, og som tillukke Modermunden. Undertiden udtømmes Vædsken efter nogle Dage eller efter flere Aar, eller Ansamlingen vedbliver lige til Døden. Naar Udspændingen har naaet sin høieste Grad, opstaaer der ialmindelighed heftige Smerter i Livmoderen, dens Mund aabner sig, og Vædsken flyder enten ud lidt efter lidt eller styrter frem paa eengang, undertiden følger der et Blodflod herpaa, og i dette Tilfælde helbredes Sygdommen som oftest. I andre Tilfælde ere Naturens Bestræbelser ikke tilstrækkelige, og Kunsten maa

komme dem til Hjælp. Jøvrigt beroer Udfaldet paa, om Sygdommen er ſimpel eller compliceret og paa Complicationens Natur.

Naar Sygdommen afhænger af Degeneration i Livmoderen, kan Curen kun være palliativ, Udtømmelſen af Vædſken gjør ſnarere Skade og bør kun forſøges, naar Udſpændingen fremkalder uudholdelige Lidelſer eller truer med Organets Briſtning. Er dette derimod ſundt, maa Behandlingen være mere activ, Indicationerne ere at udtømme Vædſken og dernæſt at forhindre en ny Anſamling. Det Første opnaaer man aldrig ved de almindeligt anpriſte Midler mod Vatterſot, man bør derimod ſøge at blødgjøre Livmoderhalſen ved gjentagne Blodudtømmelſer, lunkne Bade, emollierende Fomentationer, Indſprøitninger og Dampdoucher eller Indgnidninger af Linimenter med Belladonnaextract umiddelbart paa Organet ſelv. Har man opnaaet dette, vil Modermunden nndertiden kunne bringes til at aabne ſig ved Anvendelſen af krampeſtillende Midler, hvis dens Tillukning er af ſpasmodiſk Natur, eller ved Brugen af ſaadanne, der fremkalde Sammentrækninger af Organet ſelv, ſom Gnidninger paa Underlivet, Laudanum i ſtørre Indgifter, irriterende Clyſterer og fornemmelig Meeldrøie. Hvis disſe Midler ikke ere tilſtrækkelige, maa man forſøge ved Indbringelſen af Pegefingeren, en Sonde eller Preſsvamp at hæve Tillukningen, hvilket ialmindelighed ogſaa lykkes, naar denne er frembragt af forhærdet Sliim eller af Tilſtedeværelſen af bevægelige Svulſter. Ere disſe Midler forgjæves forſøgte, maa man efter Omſtændighederne enten gjøre Indſnit med en Biſtourie eller Punction i Livmoderhalſen ſelv med en Troisqvart, hvilket fortjener Fortrinet for Veſal's Raad at punctere Livmoderen over symphysis pubis, hvorved der let opſtaaer en Bughindebetændelſe eller Extravaſat i Underlivet. Efter at den kunſtige Aabning er udført, indbringes en Canyle eller et Stykke Preſsvamp, hvortil man har fæſtet en Traad,

Fluctuation; Ildebefindende, Smerter over Lænderne og i Laarene, beſværligt Aandedræt, undertiden Bræknинger og Forſtoppelſe. Tegnene paa et Svangerſkab ere gaaede forud eller ledſage disſe Tilfælde, men Udvidningen af Livmoderen er langt ſtørre, end den pleier at være paa den Tid, dette har naaet, man føler Ballottement af et faſt Legeme midt i en Vædſke, enten tvers over Underlivet eller ved Underſøgelſer i Moderſkeden, de auſcultatoriſke Phænomener ere ſvagere end ved et ſimpelt Svangerſkab og kunne undertiden næſten flet ikke bemærkes, og Livmoderhalſen er trukket høiere op end ſædvanligt. De conſtanteſte af disſe Tegn ere: den hurtige og betydelige Udvikling af Livmoderen og af Underlivets Form og Fluctuation, derimod mangle ofte alle Tegn paa et Svangerſkab, iſær Fosterets Bevægelſer, da dette ialmindelighed er meget ſvagt. Desuden bliver Diagnoſen hyppigt vanſkeliggjort ved Complicationer med fibrøſe molæ eller Polypper i Livmoderen, en ſamtidigt tilſtedeværende ascites eller Degenerationer af et andet Organ.

Sygdommen er ialmindelighed kun lidet farlig for Moderen; thi naar Livmoderen er udvidet til en vis Grad, trækker den ſig ſammen, og Naturens Beſtræbelſer ere ſom oftеſt tilſtrækkelige til at udtømme de indeholdte Dele, ſaa meget mere, ſom Livmoderen ved denne Lidelſe næſten altid er ſund, og Modermunden altid mere tilbøielig til at udvide ſig. I de Tilfælde, i hvilke Modermunden af en eller anden Aarſag er faſt tillukket, og Kunſten ikke kommer til Hjelp, kan der opſlaae en Briſtning af Livmoderen, i nogle faa har Døden fulgt paa den pludſelige Udtømmelſe. Undertiden har Sygdommen gjentaget ſig under paafølgende Svangerſkaber, man bør da ikke forſømme at anvende Midler mod dens formodede Aarſag. For Fosteret er Sygdommen mindre gunſtig, ſjeldent naaer Svangerſkabet ſin naturlige Ende, og ſelv da er Fosteret altid meget ſvagt og lille, ſaa at

det, hvis det endog fødes levende, ikke overlever Fødselen længer end nogle Minuter, i det høieste nogle Timer.

Naar Hydramnios først er begyndt, er det umuligt at standse dens Fremskridt eller gjøre dem langsommere. Det er ikke blot unyttigt, men ogsaa næsten altid skadeligt at prøve paa at faae Vædsken reforberet ved de forskjellige Midler, der ere anbefalede mod Vatterfot. I de fleste Tilfælde maa man indskrænke Behandlingen til at lindre de Tilfælde, der ere meest besværlige. Kun naar Livmoderen truer med at briste, eller de Tilfælde, der opstaae af Tryk paa Maven, Hjertet eller Lungerne ere saa heftige, at Patientens Liv er i Fare, eller andre tilstedeværende Sygdomme, som anasarca eller ascites, nøde dertil, bør man søge at skaffe Vandet Udløb. Hvis man da ikke kan faaae Modermunden udvidet, maa man gjøre en kunstig Aabning. Skjøndt flere Læger har anvendt Punction paa Underlivet mellem Navlen og symphysis pubis uden farlige Følger, er en Inciſion eller Punctur gjennem Moderskeden paa Livmoderhalsen eller i dens Nærhed at foretrække, derved opstaaer der ikke saa let en Livmoderbetændelse og man undgaaer Extravasater i Underlivet. De faa Exempler man har paa, at Vandet i sædvanlige Svangerskaber efterhaanden er gaaet til forskjellige Tider, uden at Fødslen derved er blevet fremskyndet, have ledet Nogle paa den Tanke, at man ogsaa i denne Sygdom burde udtømme Vandet lidt efter lidt, for derved at forhindre den altfor tidlige Fødsel. De raade derfor at gaae op med et Fruentimmercatheter gjennem Modermunden, gjennembore Hinderne i en vis Høide og udtømme Vædsken efterhaanden. Imidlertid vil man neppe derved bevare Svangerskabet, men dog have den Fordeel at undgaae de Blodflod, Afmagter o. s. v., som ofte følge paa den hurtige Udtømmelse.

b. Ved *hydrallantois* (metrorrhoea serosa, falsk Brisning) er man hverken enig om Vandets Sæde eller Maaden,

hvorpaa det er frembragt. Efter Nogle skal det findes mellem Hinderne, efter Andre skal det være Amniosvædsken, der enten udtømmes ved en Brisning af Hinderne eller transsuderer mellem dem, især paa det Sted, hvor Hinderne begynde at løsne sig fra Livmoderen under dens første Sammentrækninger, og derfor skulde altid Udfloddet gaae en vis Tid forud for Fødslen. Herimod synes dog baade Vandets store Mængde og Umuligheden af en Cicatrisation af Hinderne at tale. Da der i den første Tid af Svangerskabet findes mellem Amnioshinden og Chorion ved Moderkagen et tydeligt vidt Rum, der er fyldt med en gelatinøs Vædske, hvor de Nyere eenstemmig antage, at Allantois har sit Sæde, troer Dugès med Rette, at Sygdommen har sit Sæde der, og at Vandet kun er en sygelig forøget Liqvor allantoidis. Aarsagerne til denne Sygdom, der hverken er farlig for Moderen eller Barnet, ere ubekjendte, en almindelig plethorisk Tilstand, eller en af udvendig Vold betinget Irritation af Livmoderen synes at betinge dens Udvikling. Den yttrer sig ved et Udflod af en ialmindelighed klar, seig og citronguul Vædske i ringe Mængde, høist nogle Potter, der viser sig pludseligt uden Forløbere een eller undertiden flere Gange, som oftest efter den 5te Maaned. Den adskiller sig fra en Brisning af Hinderne, der altid antyder en begyndende Abort, ved at denne er ledsaget af Blodflod, Smerter og Sammentrækninger af Livmoderen, Kuldegysninger, Blødhed i Livmoderhalsen, Udvidning af Modermunden, og ved at Omfanget af Livmoderen ved denne formindskes efter Udfloddet. Denne ubetydelige Sygdom udfordrer kun Roligheд i nogle Dage, Diæt, og hvis Patienten er plethorisk, en Aareladning.

3) Hydrometra hydatica (mola hydatica, acephalocystes en grappe) bestaaer i en mere eller mindre betydelig Masse af smaa med Vand fyldte Blærer, der opstaae og udvikles i Livmoderens Huulhed. Enhver af disse smaa Blærer har en tynd Stilk, som er fæstet til en fælleds større, hvorved denne

Masse saaer nogen Liighed med en Klase Viindruer. Blærerne ere indesluttede af en Kyste, hvis Vægge ofte ere meget tynde, undertiden temmelig faste og som ligesom Æggets Hinder hænger fast til Livmoderens Legeme ved et mere eller mindre slapt Cellevæv. Blærernes Størrelse er forskjellig, fra et Valmuefrøes til et Dueægs og derover. Om disse Blærers Dannelse har man havt forskjellige Meninger, i ældre Tider ansaae man dem for ubefrugtede Æg, for Følger af en Betændelse i Livmoderens Sliimhinde, af Cellevævet paa dens indvendige Flade eller af Kjertlerne, eller for at være dannede af de saakaldte ovula Nabothi. Endnu er man langtfra enig om Maaden, hvorpaa de opstaae, idet Nogle aldeles ikke sætte dem i Forbindelse med en Conception, men anse dem for sande Acephalocyster, da de kunne findes i jomfruelig Tilstand og have megen Liighed med de Acephalocyster, der findes i andre Organer, som Hjernen og Lungerne; Andre betragte dem som Følger af en Degeneration af Conceptions-Productet, der enten kan udgaae fra Embryo selv, Moderkagen eller Hinderne, da Rester af et Foster eller en Moderkage i de fleste Tilfælde udskydes tillige med dem. Herfor taler ogsaa Velpeau's Undersøgelser, han har, ligesom nogle Læger før ham, seet paa Æg af 4 til 6 Ugers Alder baade med det blotte og med det bevæbnede Øie, at Enderne af en Mængde fine Kargrene danne en afrundet eller oval Svulst, som har nogen Liighed med en Blære, og at disse smaa Svulster ogsaa i stor Mængde kunde findes paa Karrene selv, saa at de danne en heel Blæreklase. Han mener derfor, at disse, de have nu en sygelig eller naturlig Oprindelse, kunne give Anledning til Dannelsen af den hydatinøse Mola. At dette imidlertid ikke altid er Tilfældet, er indlysende deraf, at flere, navnligen Md. Boivin, efter de nøiagtigste Undersøgelser ikke har kunnet opdage disse Blærer i en stor Deel Tilfælde.

Ligesom Md. Boivin og Dugès, antager H. 2 Arter

af vesiculære molæ, den hule og den i Masse, men afviger fra dem deri, at han ikke anseer begge Arter for at være frembragte af den samme Aarsag, en Degeneration af Ægget i et mere eller mindre fremrykket Tidspunct af Svangerskabet. Han troer derimod, at de, skjøndt Producter af samme Natur, ere Virkninger af en Sygdom i 2 forskjellige Legemer, idet nemlig de Molæ, som opstaae af en Degeneration af Ovulum eller Moderkagen, altid skulle frembyde en større eller mindre Huulhed, som aldrig fuldkommen forsvinder og indeholder enten blot en Vædske eller eller tillige et mere eller mindre udviklet Foster eller Rester af dette, hvorimod der, naar Sygdommen er fremkaldt ved en Degeneration af Embryo, ikke er nogen egentlig Huulhed, men altid Spor af Æggets Hylster at opdage; overhovedet have alle Molæ, der ere en Følge af en Sygdom i Conceptionsproductet, en Centraldeel eller Kjerne af kjødet eller vasculær Beskaffenhed. De molæ (moles en masse), der blot bestaae af Blærer, der ere omgivne af en meget fiin cellulös Hinde, som lettelig kan adskilles fra Æggets Hinder, ere altid Følger af en Sygdom i Livmoderen og ganske uafhængige af en foregaaende Conception, skjøndt de undertiden kunne bestaae samtidigt med et Embryon.

Den hydatinøse Hydrometra er ingenlunde et Beviis paa Ufrugtbarhed og medfører heller ikke altid denne Tilstand, imidlertid træffer man undertiden paa Fruentimmer, der ikkun føde saadanne Molæ. Aarsagen hertil søger Md. Boivin i en sygelig Tilstand af Kjønsorganerne eller det befrugtede Æg.

Skjøndt denne Art er langt hyppigere end de foregaaende, ere dens Aarsager kun lidet bekjendte. Den synes hyppigst at opstaae af en Sygdom i Æggets Hinder. En constitutionel Svækkelse, Atonie, chronisk Betændelse og en vedvarende Congestionstilstand af Livmoderen skulle befordre Udviklingen af denne Lidelse, ligesom de begunstige Dannelsen af Acephalocyster i andre Organer.

Sygdommen yttrer sig i Begyndelsen med de samme Symp-

tomer ſom et Svangerſkab, Forandringerne høre op, ſtundom komme de hyppigere end ſædvanligt, Underlivets Omfang tager til nedenfra opad, hos nogle meget hurtigt, hos andre temmlig langſomt, der opſtaaer Qvalme, Bræknинger o. ſ. v. Konen lider af Smerter over Lænderne, i Laarene og Benene, Underextremiteterne blive oedematøſe, der er en Følelſe af Tyngde i Bækkenet, undertiden udmattende Spytflod, Patienten magrer af og angribes af flere nervøſe Tilfælde. Jalmindelighed indfinder der ſig ſmaa ſerøſe eller blodige Udflod til ubeſtemte Tider. Som oftest ſvulne Brysterne og udgyde ved Tryk en mælket Vædſke, og Farven af areola bliver dunklere, Livmoderens Hals er ialmindelighed dybere nede end i ſund Tilſtand, dens Mund næſten altid aaben, man kan igjennem den føle et blødt, ujevnt, ſvampet Legeme, af Moderſkeden udflyder en ſerøs Vædſke; de auſcultatoriſte Tegn paa et Foſter mangle. Det ſikreſte Tegn er Udtømmelſen af nogle Hydatider, men denne indtræffer næſten aldrig, førend den hele Maſſe ſkal uddrives.

Efter de Tabeller, Md. Boivin har tilføiet ſin Afhandling om denne Sygdom, ſeer man at det ingenlunde er Tilfældet, ſom Forfatterne have paaſtaaet, at den er hyppigere i den critiſke Alder (af 24 Tilfælde iagttoges 11 hos Fruentimmer mellem 20 og 30 Aar gamle, 6 i en Alder mellem 30 og 40 Aar, 7 mellem det 40de og 46de), at det førſte Blodflod viſer ſig i 3die Maaned af Sygdommen, at Sygdommen undertiden kan vare til 8de Maaned uden at være ledſaget af ſmaa Blodflod, ja at et ſaadant kan mangle ſelv ved Uddrivelſen af molæ, og at denne hyppigſt indtræder paa den Tid, Aborter eller for tidlige Fødſler foregaae, kun meget ſjeldent førſt indtræder i 9de Maaned.

Prognoſen afhænger af Complicationerne og Aarſagerne, naar Sygdommen er en Følge af Conceptions-Productets Degeneration er den bedre, end ved de veſiculære Molæ, der ſom oftest afhænge af Sygdom i Livmoderen ſelv.

Sygdommens pathologiske Anatomie er meget forsømt; saa meget er vist, at Livmoderen er temmelig blød og let udvider sig efter de indeholdte Deles Forøgelse i Omfang, at dens Capillærkar ere talrigere men mindre end i et naturligt Svangerskab, hvilket foranlediger, at Blodfloddet som oftest er mindre betydeligt end ved dette, skjøndt det ofte har Udseende deraf, da det af de brustne Blærer udflydte Vand blander sig med Blodet. Naar Livmoderen er udvidet til en vis Grad, trækker den sig undertiden sammen med eller uden Smerter for Patienten, hvorved de smaa Blodflod fremkaldes, indtil Massen tilsidst udstydes enten i een eller flere Gange.

Efter de forskjellige Anskuelser, Lægerne have havt om Sygdommens Natur, har en forskjellig Behandling været anbefalet. De, der antoge den for Acephalocyster, raadede Brugen af Mercurialmidler, stærke afførende og ormedrivende Midler, Injectioner af Salt, opløst i Eddike. Andre have raadet at indbringe en bøielig Sonde i Livmoderhalsen eller anvende irriterende Injectioner for at fremkalde Organets Sammentrækning eller at indbringe Haanden eller en egen dertil indrettet Tang for at udtrække den sygelige Masse. Da alle disse Midler kun frembringe farlige Tilfælde, er det bedst, saalænge man ikke er vis paa, om Tilfældet er en Mola eller et sandt Svangerskab og Moderhalsens Beskaffenhed ikke antyder nogen Fødsel, kun at virke mod det vigtigste Symptom, Blodfloddet; er Sygdommens Natur bekjendt, eller vækker Symptomernes Heftighed Frygt for Patientens Liv, maa man søge at emolliere Livmoderhalsen og gjøre Modermunden mere tilbøielig til at udvide sig ved de under hydrom. ascitica omtalte Midler, og saasnart man har opnaaet dette, at fremkalde Livmodereus Sammentrækninger ved at indbringe Pressvamp i Modermunden, ved iiskolde Badninger af den hypogastriske Egn o. s. v. Naar Livmoderhalsen er saa meget udvidet, at man kan bringe Fingren ind, maa man løsne Massens Adhærencer til Organets

Vægge, uden dog at anvende ſpndertig Kraft. Et af de fortrinligſte Midler er Meeldrøie, da det ikke blot befordrer Sammentrækningerne, men ogſaa ſtandſer Blodfloddet; naar derfor Maſſen er uddrevet ved dette Middel, kunne ſammenſnærpende Judſprøitninger undværes og kun lunkne blødgjørende anvendes for at renſe Huulheden. Efterbehandlingen retter ſig efter de indtrædende Tilfælde, der kunne være de ſamme ſom efter en ſand Fødſel.

I medico-legal Henſeende fortjener det at bemærkes, at de ind- og udvendige Fødſelsdele frembyde de ſamme Phænomener ſom efter en naturlig Fødſel, ja kunne endog være ſlappe i 20 til 30 Dage, Blod- og Lochialfloddet kan ogſaa vare længere, og Bryſterne til en vis Grad udvikles ſom hos en Barſelkone, der ikke giver Die.

Om Behandlingen af tumores albi.

(Efter Lisfranc og Forget. Bulletin de thérapeutique. Septbr 1840).

Ved Behandlingen af tumores albi er det vigtigt ikke blot at tage Henſyn til om Sygdommen er ſymptomatiſk, men ogſaa om den er acut eller chroniſk, d. v. ſ. om der er tydelige Tegn paa en ſubinflammatoriſk Tilſtand, Smerte og Hede, eller ikke. Tillige maa man nøie underſøge Underlivs- og Bryſtorganernes Tilſtand; thi ofte beſtaae Sygdomme i disſe ſamtidigt med en tumor albus og forværres, ja blive dødelige ved dennes Helbredelſe; ved ſaadanne Complicationer maa man blot ſøge at ſtandſe Svulſtens Fremſkridt og angribe den indvendige Sygdom, er denne uhelbredelig, maae Palliativmidler anvendes mod begge. Ved en tumor albus, der er acut eller ikke længe har været chroniſk, er Nolighed nødvendig, dog ikke ſaa abſolut, at man jo daglig maa bibringe Ledet nogle Bevægelſer, for at forhindre en Anchyloſe, med mindre disſe hver Gang ſkulde fremkalde Smerter, der vare i flere Timer; man maa da heller udſætte Ledet for Anchyloſe, end en Betændelſe, der muligviis kunde fremkalde dets Deſtruktion, og give Delen en paaſende Stilling, ſaa at Lemmet ſiden kan blive ſaa nyttigt ſom muligt. For at hæve den acute Tilſtand, maa man anvende Blodudtømmelſer, enten ved Blodkopper eller Igler, hvis Antal maa rette ſig efter Symptomernes Heftighed, Patientens Conſtitution og Sygdommens Aarſag og aldrig være meget ſtort; de maae ikke ſættes paa de ſvulne Dele ſelv, men i deres Omfang, thi Blodfloddet vil da blive ſtørre og der opſtaaer ikke ſaa let Ulceration i Iglebidene, der vilde være til Hinder for

en senere anvendt Compression. Hvis Patientens lymphatiske Constitution ikke tillader Iglers gjentagne Brug, kan man tage sin Tilflugt til det af O'Beirn anpriste Middel, Calomel med Opium, der gives i 3 Grans Piller hver tredie Time, indtil Spytflod begynder at vise sig. Man maa vel erindre, at det er kun mod den acute, at dette Middel har gavnlige Virkninger, Smerten forsvinder hurtigt, Svulsten formindskes og kan undertiden ganske hæves ved simple Midler eller blive stationær og chronisk, i hvilket Tilfælde en gjentaget Brug af Mercur ikke gjør videre Nytte. I de Tilfælde, at Calomel kun fremkalder Diarrhee eller man befrygter et for stærkt Spytflod, kan man forsøge Serre's Methode: at bedække hele Overfladen af Svulsten med et 2 Linier tykt Lag af Mercurialsalve, hvilket fornyes hver 2den Time, saaledes at der i 24 Timer anvendes et halvt Pund hos Børn og et heelt hos Voxne. Efter 48 Timer har det ofte aldeles hævet den acute Tilstand, i ethvert Tilfælde bør man efter den Tids Forløb ophøre med Anvendelsen, der da ikke gavner; Spytflod er aldrig opstaaet ved den. Et Middel, man hidindtil ikke nok har paaagtet, er det saltsure Baryt. Lisfranc, der har anstillet mange Forsøg med det, anvender det i en Opløsning af 6 Gran i 4 Uncer destilleret Vand og giver heraf en Spiseskeefuld hver Time, undtagen 1 Time før og 2 Timer efter Maaltiden, Diæten maa tillige være aldeles vegetabilisk og til Drik kun gives koldt Vand. Hver 8de Dag kan man forøge Saltets Mængde med 6 Gran, med mindre der indtræde betydelige Tilfælde, som Brækninger o. s. v.; thi en ubetydelig Smerte i den epigastriske Egn gaaer snart over under den fortsatte Brug; i første Tilfælde maa man ophøre med Brugen i 8 Dage. Den høieste Dosis man har kunnet stige til var 48 Gran; skulde der opstaae en Forgiftning, er Æggehvide den bedste Modgift. Følgende ere de Resultater, hans Forsøg have afgivet: Midlet har været anvendt med Held saavel mod acute som chroniske tumores albi, især vist sig gavnligt hos scrophuløse Subjecter; i sjeldne Tilfælde har det alene været tilstrækkelig til at fuldende Helbredelsen, ialmindelighed har det betydeligt forbedret Svulstens Tilstand; naar Svulsten under dets Brug var blevet stationær og man havde været nødt til at gribe til andre Midler, frembragte en fornyet Anvendelse af Midlet gode Virkninger; Anvendelsen af 12 Gran fortsat i en Maaned har hos Enkelte ydet lige saa megen Nytte, som en gradeviis Forøgelse hos Andre; det gjør Circulationen langsommere, Pulsen faldt fra 60 til 80 ned til 40 ja endog 25; den fortrinligste Virkning saae man af dets Anvendelse samtidigt med locale Blodudtømmelser og Compression.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 30. Januar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 5.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Frederiks Hospitals medicinske Clinik.

(Etatsraad O. Bang).

Resultatet af de sidste 14 Dages Sectioner, Sygehistorierne og Præparaterne skal jeg i Dag forelægge Dem, m. H.! og De vil deraf idetmindste finde bekræftet, hvad der ikke er nyt, at man ofte finder efter Døden andet end det, man af Symptomerne hos de Levende skulde have formodet.

En 9aarig Dreng blev indbragt til os i en bedøvet Tilstand, da vi saae ham i Sengen, laae han med adskilte Knæ og Hænderne paa Kjønsdelene, Ansigtet var blegt, Pupillerne udvidede og bevægelige, Underlivet blødt, udspændt, ikke smertefuldt, Pulsen hurtig og lille, Urinen uvilkaarlig, Aanden meget stinkende, han havde Spor af Igler i Tindingen og af en spansk Flue paa Brystet. I de 4 Dage, han laae i Hospitalet, var hans Tilstand uforandret, Vildelsen og nogle enkelte Skrig ophørte 10 Dage før han døde, i disse laae han aldeles bedøvet og stille med uvilkaarlig Afgang af Excrementer og Urin. Jeg har et Par Gange i privat Praxis havt lignende Tilfælde, hvor Børn paa 7—9 Aar, døde den 14—15 Dag i Sygdommen uden heftige Tilfælde, kun med Bedøvelse i de sidste Dage, derfor maatte Sectionen af denne være mig dobbelt interessant. At der var Vand i Hjernen, syntes utvivlsomt, men at der, som vi

fandt det, var over en Pægel klart Serum i Sidehuulhederne, havde vi ikke ventet; desuden omgaves Hjernen, især Basis, med en gelatinøs Vædske, men der var intet Spor til Kiertelsyge; i Brystets Huulhed manglede dette derimod ikke, imellem de høire Bronchial-Kiertler vare tvende nøddestore Tuberkler, og i den nederste Deel af ileum samt i Blindtarmen vare mange smaa ujevne Saar, hvoraf nogle trængte lige til Bughinden. Det er altsaa ikke Mængden af Extravasatet, som frembringer de heftige Symptomer i hydrocephalus acutus; rimeligviis har Sygdommen fra Begyndelsen været typhøs, og Hjerneaffectionen udviklet sig metastatisk og acut. — I en chronisk hydrocephalus hos en ældre Mand, har jeg seet en ligesaa stor Mængde lignende Vædske, og hos denne var aldeles intet andet Tilfælde end den voldsomste Smerte i Hovedet, hos flere Børn har jeg seet den hele Samling af charakteristiske Hjerne-Vattersots Symptomer og kun en ringe Mængde Vand i Ventriklerne.

En 25aarig Skræddersvend kom ind 3 Dage efter at han havde bemærket Rosen om den høire Ankel, denne var forbundet med en heftig Feber og Raserie, som tildeels vedvarede, han svarede usammenhængende paa alle Spørgsmaal, klagede kun over Hovedpine og skjælvede paa Hænderne, Ansigtet var blegt, Pulsen lille, uregelmæssig, vibrerende, Underlivet udspændt, Tungen belagt, Pupillerne udvidede og bevægelige. Patienten havde faaet Brækmiddel hjemme, her blev han aareladt, fik Igler og 10 Gran Calomel, Sennepskage og spanske Fluer. Den røde fluctuerende Svulst om Anklerne blev aabnet og udgjød en Pægel godt Pus, en rolig Søvn, en naturlig Aabning fulgte paa Medicamenternes Anvendelse, Blodet var ikke betændt; næste Dags Morgen begyndte han under en fortsat Bedøvelse at svede, Pupillerne trak sig sammen, Excretionerne bleve uvilkaarlige og 36 Timer efter Indtagelsen var han død. Hjernebetændelse var jo tydelig nok tilstede, det mærkeligste var dens hurtige Forløb,

uagtet den ſtærke Suppuration paa Benet i Forbindelſe med en lignende omkring Hjernen, og i Særdelesbed i Baſis. At vi ikke bemærkede Bryſthuulhedens ſygelige Tilſtand før efter Døden, maa tilſtrives Hjernens heftige Affection, den venſtre Lunge var langt mindre end ſædvanlig og meer end hepatiſeret, ſnarere carnificeret, altſaa tillige en heftig ſamtidig Betændelſe paa tre forſkjellige Steder.

En 22arig ung Pige, ſom i længere Tid havde ſtrantet og været melancholſk, indkom til os uden at kunne forklare ſin Tilſtand, efter Sigende havde hun lidt af en hidſig Feber i 14 Dage, hun klagede over Tørſt og Krampe i Bryſtet, naar hun ſtundom vaagnede af ſin Bedøvelſe eller ikke var angrebet af en temmelig voldſom Vildelſe, ſom vexlede med denne, Tungen var meget belagt, Pulſen lille, hurtig, 100; hjemme havde hun havt Igler. Den første Dag led hun af heftig Krampe i alle Lemmer, kaſtede ſig urolig om i Sengen, ſtreg af og til, men blev derpaa efter kolde Overgydninger, ſpanſke Fluer i Nakken, Stibiatſalve paa det afragede Hoved og Moſchuspulver roligere, ſov endogſaa flere Timer ad Gangen, kjendte til viſſe Tider de Omkringſtaaende; imidlertid vedblev Pulſen at være lille, 130, vibrerende, medens Hjerteſlaget var ſtærkt, Læberne og Tungen beſatte med Skorper, Extremiteterne kolde, Excretionerne uvilkaarlige, kun med den ſtørſte Møie kunde Medicamenterne bibringes hende. Forøvrigt var der ikke et eneſte Tilfælde, hvoraf man kunde formode, at andre Organer lede, og dog fandtes netop ikke i Hjernen det mindſte Spor af materiel Sygdom, da hun blev obduceret 24 Timer efter Døden, ſom indtraf 11 Dage efter hendes Indlæggelſe i Hoſpitalet. Den venſtre Lunge var lieniſeret, bedækket med en puriform Maſſe, en falſk Membran paa pleura costalis og en Pægel guulagtig Vædſke i Huulheden. Paa den indvendige Flade af Maven, lidet nedenfor den mindre Bue, en Tomme fra den nederſte Mavemund var et

Saar saa stort som en Bønne og af en saadan Form, at det tragtformig nærmede sig Bughinden, som endnu var ustadt, rundt om var Sliimhinden fortykket, ellers intet abnormt. — Altsaa her igjen Sygdomme i tvende vigtige Organer paa eengang, som dog neppe staae i Forbindelse med hinanden. Mavesaarenes Hyppighed i den senere Tid har lært os, at de neppe medføre betydelige Symptomer forinden deres Perforation, om den skrantne Tilstand er kommen deraf, tør vi vel ikke ganske benegte, men vist er det, at dette Organs Liden neppe har fremkaldt den typhøse Tilstand, hvorunder Patienten døde, denne maa snarere tilskrives Brystbetændelsen, der rimeligviis, uagtet den totale Mangel paa alle pectorale Symptomer, allerede tidligere end hendes Indlæggelse har været tilstede. Hvor liig de idiopathiske og symptomatiske Hjerneaffectioner ere hinanden, lære vi ogsaa af dette Tilfælde, ligesom vi ved det erindres om, selv hvor ikke den fjerneste Aarsag dertil gives, at benytte Stethoscopien. Patientens deels bedøvede og matte, deels forvildede Tilstand var Grunden til at den ikke blev anvendt, og selv om vi havde opdaget Hepatisationen, Hjelp havde Kunsten ikke kunnet skaffe.

En 19aarig Snedkerdreng havde i flere Aar lidt af Tilfælde, som tydeligt nok charakteriserede en Hjertesygdom; Banken ved mindste Bevægelse, Kortaandethed, stikkende Smerte i venstre Side, hyppige Congestioner til Hovedet, hvilket alt dog ikke hindrede ham i at forrette sin Dont som Snedkerlærling. 3 Dage før han indtoges (den 4de Novbr.) blev han angrebet af en krybende Smerte i hele den høire Side af Legemet, stærk Hovedpine i samme Side, Vanskelighed i at snakke og synke og Dobbeltsyn, Armene kunde han ikke bevæge, vel staae paa Benene, men ikke løfte dem i Veiret, og naar han vilde prøve paa at gaae, styrtede han baglænds overende. Pupillerne vare normale, Munden lige, Pulsen spændt, 96, Hjerteslaget voldsomt, vildt, udbredt, med Savelyd. Et Clysteer skaffede ham Aabning

efter 3 Dages Forſtoppelſe. En Aareladning (3xij phlogiſtiſk Blod) og Igler formindſkede Pulſens Hurtighed (80). Efter at have brugt kjølende Pulver i et Par Dage, begyndte han paa en Melkecuur, hvorunder han lod en Mængde Vand og tiltog i Velbefindende, ſkjøndt Lammeden, Hjertebankningen næſten vare de ſamme. Den 26de Novbr. forandrede hans Tilſtand ſig. Det blege Udſeende blev endnu blegere, Pulſen blev lille og hurtig, han blev ſløvere i ſit Udvortes, i ſine Bevægelſer, i ſine Fornemmelſer. Subcarbon. ferri blev givet ham med Hensyn paa en formodet Hjerneblødhed, men han kaſtede det op og syntes at befinde ſig bedre efter et Dyvelsdræks-Clyſteer. Pulſen blev atter naturlig og han tog efter Ønſke et russiſk Bad, hvoraf han hverken befandt ſig bedre eller værre, nu ophørte han ganſke med Medicin i 4 Dage. Den 11te Decembr. fik han en Beſvimelſe da han ſtod op, Pulſen blev atter lille og hurtigere, og ſtrax derpaa bemærkede man en fuldkommen Hemiplegie i den høire Side, han var ſtum, men forſtod, hvad man ſagde, Excretionerne uvilkaarlige, Øinene vare aabne, men ſløve; ved Stethoſkopien hørtes under Brystbenet ved det andet Hjerteſlag Sabelyd, men til venſtre under Vorten hørtes kun eet Slag, meget klingende med Blæſebælglyd. Pulſen var ſpændt, 96. Aareladning, Igler, Clyſteer, Crotonſaft forandrede Intet i hans Tilſtand, Blodet var ſtærk betændt. Den 17de December fik han ſtærke Krampetrækninger, ſkreg høit, Munden blev ſkjæv til venſtre, derefter laae han i en beſtandig Bedøvelſe, uafbrudte og ſtærke Skrig, men ſyntes dog at forſtaae hvad man ſagde. Læberne bleve nu ſkorpede, Tungen tør, og — den ſidſte Dag — Aandedrættet ſnorkende og Pulſen 160. Han døde den 23de. Hjernen kan jeg ikke viſe Dem, da det alt er flere Dage ſiden han døde, men den høire Halvkugle var mindre end den venſtre og paa nogle ſmaa Ecchymoſer nær naturlig, den venſtre derimod ſtod tydelig frem da vi gjennemſkar dura mater, var

mere elastisk at føle paa, der var kun et lille Extravasat imellem Hinderne, men Substansen var aldeles blød, saa at den heel og holden næsten var som Grød og ganske hvid, Cortical-Substantsen gulbleg, i Sidehuulheden næsten ingen Vædske. En saadan Emollition af hele Hemisphæren har jeg aldrig seet før, og endskjøndt jeg vel formodede noget Lignende, havde jeg ventet, som sædvanligt at finde det mere localt, omgivende enten en Vædske eller en Tuberkel, en Scirrhus o. s. v. — Hjertet, som jeg her har for mig, frembyder ogsaa det interessante af en Klappe-Forbening i en saa ung Alder. Først maa jeg bede Dem betragte dets Størrelse, det veier 16 Uncer, dernæst Væggenes Tykkelse i det venstre Kammer — 1″ — og endelig de dethydelige deels been-, deels bruskagtige Excrefentser paa Aorta-Klapperne, og de lignende bløde Udvæxter paa den indvendige Flade af aorta ascendens, og deriblandt een, som jeg hidindtil ikke før har seet, af en Ærts Størrelse, der hænger løs ved en lille Fibre af 2‴ Længde. — Uagtet vi i dette Tilfælde omtrent havde formodet hvad vi fandt, tør vi heller ikke nægte, at vi fandt mere, eller at vi fandt Læsionen af en større Udstrækning.

Den sidste Syge, hvis Historie jeg i Dag vil meddele Dem, er Dem allerede bekjendt, det er den Skrædderssvend, der udgik tilsyneladende helbredet for Miserere i f. M. (Hans Sygehistorie finde De i Ugeskr. for Læger 3 B. Nr. 22). Efter at have forladt Hospitalet havde han befundet sig vel i omtrent 3 Uger, men rimeligviis ikke ført et saa ganske ordentligt Liv, især med Hensyn til Nydelsen af Brændeviin. Den 29de December fik han voldsomme Smerter i Underlivet, efter at han havde havt en stinkende Aabning, hvori besandles flere Qvikselvkugler, af hvilke, som vi erindre, der hidtil ikke havde været mindste Spor i hans Excrementer; 2 Dage efter kom han ind i Hospitalet, Underlivet var spændt og smertefuldt, men forresten ingen andre Tilfælde, Pulsen næsten naturlig, ingen Winde og ingen Excrementer afgik. Igler, Iscuren, Sæbe-Clysteer, Laxeer-

Salve, Kampher-Mixtur med Lapeerdrik, Calomel og Opium, lunkent Bad med kolde Overgydninger, Clysopompen o. s. v. skaffede ikke Aabning, Pulsen blev allerede Dagen efter Indtagelsen neppe følelig, Underlivets Smerte og Udspænding tiltog, efter det andet lunkne Bad med kolde Overgydninger over Underlivet fik han 5 Gange grødet, graalig Aabning med en øieblikkelig Lindring, der dog snart ophørte og kun forskaffedes ved vedholdende Brug af Is paa Underlivet. Han døde den 6te Januar. — Ved Sectionen fandtes en matureret Tuberkel mellem Bronchial-Kiertlerne (hele Familien skal være svindsotig.) Ved at aabne Underlivet stødte vi strax paa de med den fortykkede Bughinde overalt tæt sammenklæbede Tarme, der tillige vare bedækkede af en tyk purulent Materie, som fandtes i Overflødighed i det lille Bækken. Alle de tynde Tarme vare saa udvidede af Luft at de lignede de tykke i Omfang; lige indtil omtrent en Alen fra Blindtarmen vare de forøvrigt fuldkommen sunde, men der var en Forsnævring, saa at den lille Finger ikke kunde trænge igjennem og paa denne et circulært overfladisk Saar af en blaalig Farve. Vil De nu see Stykket imellem Saaret og Blindtarmen, hvorledes det er forunderlig snoet, og ved, som det synes, gamle Sammenvorninger, danne mange Vinkelkroge, hvori fandtes en betydelig Deel Qvikselvkugler, deels i oprindelig Tilstand, deels oxyderte; imellem Excrementerne i de tykke Tarme fandtes flere lignende. Den indvendige Hinde af den saaledes fordreiede Tarm er, som De see, af en sortegraa Farve, medens der findes smaa Saar paa de tykke Tarmes forhærdede Sliimhinde. Denne var naturlig i Maven, derimod næsten i en opløst Tilstand i Spiserøret.

De erindre maaskee, m. H., at vi ved Epicrisen sidst omtalte Muligheden af et Saar, der havde foraarsaget den Blodafgang, der fulgte med Excrementerne. — Sectionen bekræftede vor Formodning i denne Henseende, men ikke angaaende den lige-

geledes omtalte muligt tilstedeværende intussusceptio, — derimod har timeligviis en local Betændelse i det nederste Stykke af Ileum været tilstede i de mange Uger Patienten led af Excrementbrækningen og har foraarsaget de Sammenvoxninger og Contorsioner, som vi fandt efter Døden. At Qvikſølvet har virket til at drive Ureenligheden ned, tør vi ikke tvivle om, helst Erfaringerne om dette Middels Virksomhed, ogsaa i denne Retning, i den seneere Tid ere tiltagne. Det mærkeligste som Brugen heraf i dette Tilfælde viser, er ikke dets chemiske Forandring i Tarmkanalen, derpaa er Exempler nok, men det er dets lange Ophold der — nemlig i henved 14 Uger — uden at det har, skjøndt tildeels i oxyderet Tilstand, frembragt den mindste Salivation. Altsaa behøver man neppe af Frygt herfor at undlade dets Brug, ligesaalidt som for en Ruptur, med mindre Tarmvæggene have været for vidt udspilede ifarveien eller nærved at angribes af Koldbrand. I et Tilfælde har jeg før brugt det, og skjøndt Tarmene vare i en saadan Tilstand, fandtes Qvikſølvet dog ikke at have gjennembrudt Tarmhinderne.

Om Blennorrhagien hos Fruentimmer og dens forskjellige Complicationer.

(Efter Durand-Fardel. Journ. des Connaiss. méd. Juillet, Aout 1840).

Forskjellen i Formen og Structuren af Kjønsdelene hos begge Kjøn maa naturligviis medføre betydelig Forskjel i de Tilfælde, der charakterisere en Sygdom, der har sit væsentlige Sæde i dem, en Forskjel, der maatte blive endnu mere fremtrædende, efter at Ricord havde aabnet en ny Vei for dens Studium ved Anvendelsen af Moderspeilet. Ikkedestomindre have alle Forfattere

ved Fremstillingen af de primitive veneriske, virulente eller ikke virulente, Symptomer benyttet Blennorrhagien hos Mandfolk som Typus og kun antydet de væsentligste Forskjelligheder, som denne frembyder hos Qvindekjønnet, uden at indlade sig paa nogen detailleret Beskrivelse af Sygdommen hos dette. Denne Mangel har D. søgt at afhjælpe ved nedenstaaende Afhandlmg, til hvilken han har samlet et betydeligt Antal Data under hans Ansættelse ved l'hopital de Lourcine, i hvilket, som bekjendt, alene indlægges de veneriske Fruentimmer i enhver Alder, der ikke staae under Politiets Opsigt.

Blennorrhagien eller den acute sygeligt forøgede Afsondring af den Kjønsdelene beklædende Sliimhinde, som ialmindelighed giver sig tilkjende ved Udflod fra disse, kan under Indvirkningen af de samme Aarsager enten angribe denne i hele sin Udstrækning eller kun fæste sit Sæde paa en enkelt Deel af den, i Urinrøret, vulva, Moderskeden eller Livmoderen selv.

Blennorrhagien fra Urinrøret (uretritis) er kun undtagelsesviis primitiv og uafhængig af nogen Lidelse i de nærliggende Dele, men ledsager temmelig hyppigt Blennorrhagierne i vulva eller Moderskeden. Den characteriserer sig ved Rødme og Svulst i Urinrørets Aabning, hvoraf der udflyder hvidlige Sliimdraaber, især naar man trykker paa den forreste Væg af Moderskeden med den indbragte Pegefinger. Smerter under Urinladningen bemærkes som oftest slet ikke og afhænge hyppigst, naar de ere tilstede, af Urinens Berørelse med den excorerede vulva, i enkelte Tilfælde har man dog villet iagttage overordentligt heftige Smerter og Betændelsens Udbredning til Blæren, ligesom ogsaa Indbringelsen af et Catheter skal være yderst pinlig. Udfloddets Beskaffenhed er vanskeligt at kjende, da det blander sig med det fra de andre samtidigt angrebne Steder, i de faa Tilfælde, hvor denne Blennorrhagie alene har været tilstede, kjendes det let af de runde, isolerede Pletter paa Linnedet. Ure-

tritis er væsentligt acut, og Urinrøret findes næsten aldrig angrebet ved de hos Fruentimmer saa hyppige chroniske Udflod (Blennorrheer); den varer kun kort Tid, forsvinder næsten altid før de andre, hvis disse tillige ere tilstede, og standses naar den bestaaer alene, lettere ved Copaivabalsom, end Blennorrhagier hos Mandfolk. Da den tilmed aldrig efterlader de Følger, som saa hyppigt iagttages efter Gonorrhoeen hos Mandfolk, og dens Tilstedeværelse ingenlunde, som man har paastaaet, er et Tegn paa Sygdommens mere ondartede Characteer, er den tilfældige Analogie i Sygdommens Sæde hos begge Kjøn vistnok den eneste Aarsag til at Mange have tillagt den en væsentlig Betydning.

Blennorrhagien fra *vulva* (vulvitis, fausse blennorrhagie hos Gibert) forekommer ikke sjeldent uafhængigt af nogen af de andre, især i de Tilfælde, hvor Samleiet har været ufuldstændigt og Hymen er ubeskadiget, alene eller forbundet med Blennorrhagiernes hyppigste Complicationer, flade Tuberkler, Fissurer ved anus o.s.v. og har noget saa Charakteristisk ved sig, at man endog kan kjende den før man har undersøgt Patienten. Urinladningen fremkalder nemlig de heftigste Smerter, Gangen er overordentlig besværlig, saa at de Syge maae holde sig ganske bøiede forover, Sengevarmen forøger Tilfældene og er næsten uudholdelig, der er Feber, brændende Tørst og Søvnløshed. Sliimhinden i vulva er ganske rød, de smaa og store Skamlæber ere svulne, undertiden i den Grad, at man kun med Vanskelighed kan blotte Moderskedens Aabning, der har en stærk, næsten blodig Rødme, vulva er badet af en lidet klæbrig puriform Vædske, der har en stærk særegen Lugt og som tørres under Form af smaa gule Skorper rundtom i pubes, undertiden er den saa rigelig at den ligesom skjuler hele Overfladen af vulva, ofte meget skarp, excorierer Skamlæberne, Omfanget af anus, den øverste Deel af Laarerne, hvilke selv snart forandres til afsondrende Fla-

der. Dette er især Tilfældet ved den næsten constante Complication med flade Tuberkler. Betændelsen kan undertiden endog blive phlegmonøs, Skamlæbernes Svulst tiltager, de smaa undergaae en Art Sammensnøring, som man har kaldet phimosis, Abscesser kunne danne sig i de smaa eller store Skamlæber og let give Anledning til Fistler, som kun vanskeligt helbredes. Den viser sig imidlertid ikke altid saa heftig; den kan frembyde en Mængde Nuancer fra en en simpel Sliimudsvedning, der neppe er ledsaget af Rødme eller forøget Sensibilitet, til den ovenfor beskrevne høieste Grad.

Den er ikke sjeldent ledsaget af en Betændelse i Moderskeden, fornemmelig dennes underste Deel, ligeledes bemærker man ofte et Udflod fra Livmoderhalsen, der characteriserer sig ved de traadformige, gjennemsigtige, Æggehvide lignende Striber midt i det guulagtige, uigjennemsigtige Udflod fra vulva. En Betændelse lige i Urinrørets Aabning findes temmelig constant, den Svulst, som omgiver denne, er ofte Sædet for en vedholdende Betændelse, hvilket kan give Anledning til en uvilkaarlig Afgang af Urinen. Overfladiske Erosioner paa Sliimhinden i vulva bemærkes især, naar Sygdommen er opstaaet af udvendig Aarsag.

Blennorhagier hos smaa Børn bestaae næsten altid fornemmelig i en vulvitis og kunne enten opstaae spontant ifølge en scrophuløs eller syphilitisk Diathese af Forkjølelse, eller af udvendig Irritation, Onanie eller Voldtægt. I medico-legal Henseende fortjener det at bemærkes, at denne sidste Aarsag kun vanskeligt kjendes, med mindre der ere tillige primitive syphilitiske Symptomer, som Chankre, ulcererede flade Tuberkler tilstede, eller betydelige Følger af udvendig Vold, Ecchymoser, Sønderrivning af hymen, som dog sjeldent bemærkes hos meget unge Børn formedelst det store Misforhold i Kjønsdelenes Størrelse. Man kan imidlertid formode Voldtægt, naar Blennorrhagien blot er indskrænket

til vulva uden at findes i eller udbrede sig til Moderskeden, er meget acut og hæves med Lethed og i kort Tid.

Blennorrhagien fra Moderskeden (vaginitis) er den hyppigste og kan enten angribe denne i hele dens Udstrækning eller være partiel. I sidste Tilfælde er den ofte indskrænket til den Deel, der er nærmest ved Moderskedens Aabning, især naar der tillige er vulvitis tilstede, men undertiden har den alene sit Sæde i den dybeste Deel, som omgiver Livmoderhalsen, der enten kan deeltage i Betændelsen eller være sund. Heraf bliver Nødvendigheden af at anvende Moderspeilet indlysende, man vil da ikke, som Hunter, finde det saa forunderligt, at tilsyneladende aldeles sunde Fruentimmer ved Samleie bibringer Mandfolk denne Sygdom. — Ved den acute Blennorrhagie skal især den forreste Væg af Moderskeden, ved den chroniske den bageste være angrebet.

Den acute vaginitis characteriserer sig ved Rødme, Smerte og Udflod, hvor disse Symptomer mangle, kan man dog formode dens Tilstedeværelse af den betydelige Hede og Svulst, som man bemærker ved Undersøgelsen i Moderskeden. Den ialmindelighed eensfarvede Rødme frembyder en Mængde Nuancer fra en simpel Forøgelse af den naturlige Farve til en dyb mørk Rødme, undertiden danne de svulne Blodkar røde Striber, der ligesom ere noget fremstaaende, eller Sliimhinden er besaaet med smaa røde Pletter, der ligne purpura, eller det er fornemmelig Sliimkjertlerne, der ere angrebne og danne Granulationer, som undertiden kunne antage Udseende af sande Vegetationer. Undertiden bemærker man ogsaa overfladiske Erosioner eller sande Ebankre, der især sidde i Nærheden af Moderskedens Aabning, Ricord har engang iagttaget en sand herpes phlyctenoides saavel i Moderskeden som paa Livmoderhalsen og hyppigt større eller mindre Pletter paa hiin, som lignede Saar efter spanske Fluer, der ere i fuld Suppuration. Smerte er et meget inconstant Symp-

tom, den ſtaaer ikke altid i Forhold til Rødmens Heftighed, mangler undertiden ganſke og ſynes ſnarere at afhænge af den ſamtidigt tilſtedeværende vulvitis. Naar Betændelſen ſtrax er heftig, kan Afſondringen undertiden være aldeles ſtandſet, ja hos Nogle kan Moderſkeden i længere Tid være ganſke tør, ialmindelighed afſondres der i Begyndelſen en ſeig, gjennemſigtig farveløs Vædſke, der ſenere bliver tyk, uigjennemſigtig og puriform, og da antager en ſæregen, ubehagelig, vammel Lugt, der efter D. ſkal være. et characteriſtiſk Tegn paa den acute ſmittende Blennorrhagie. Kun hvor Betændelſen er meget ringe, ligner Udfloddet det, ſom iagttages ved et almindeligt temmelig rigeligt hvidt Flod.

Ved den acute vaginitis forſvinder Rødmen og Smerten inden kort Tid, Udfloddet har derimod ſtor Tilbøielighed til at blive chroniſk og antager ialmindelighed den ſamme Beſkaffenhed, ſom det havde i Begyndelſen, ſaa at de Syge kun antage det for et ſimpelt hvidt Flod; det er iſær hos Frugtſommelige meget vanſkeligt at faae ſtandſet. Det recidiverer ogſaa meget let; Fruentimmer, der vare udſtrevne ſom helbredede, ſik det undertiden igjen ved første Samleie, der ogſaa var ſmittende. Iøvrigt var Smitſomheden ikke altid noget ſikkert Kjendetegn paa en ſimpel Blennorrhagies virulente Beſkaffenhed, vi have desværre ikke noget ſaadant; D. troer, at vi i at bedømme denne ikke ſaa meget maa tage Hensyn til Blennorrhagiens Natur og Aarſag ſom dens acute eller chroniſke Forløb, jo mere chroniſk, deſto mindre Frygt for Smitte.

Blennorrhagien fra Livmoderen (uterite du col) er ialmindelighed indſtrænket til Livmoderhalſen*), D. har aldrig

*) Hourmann. der har anſtillet ſine Jagttagelſer i ſamme Hoſpital ſom D., forſikrer derimod, at Udfloddet, i de Tilfælde, det vanſkeligſt ſtandſes, ikke blot kommer fra Livmoderhalſens indvendige Flade,

iagttaget noget Tilfælde, i hvilket Betændelsen, hvor heftig den end var, har angrebet Livmoderens Legeme. Hvis denne Betændelse er simpel uden Complicationer med granulære Erosioner, er den næsten altid forbundet med en dybtsiddende vaginitis og kan enten være indskrænket til en Deel af Livmoderhalsen, Modermundens Læber, dens Omfang eller blot dens Rande, eller udbredt over den hele. I sidste Tilfælde giver den sig tilkjende ved Rødme og i Begyndelsen Tørhed af Livmoderhalsen, som senere bedækkes med et Lag af meget seigt, uigjennemsigtigt Slim, der meget vanskeligt borttages. Betændelsen er ialmindelighed overfladisk, erythematøs og næsten aldrig forbundet med Svulst, i heftigere Tilfælde er Rødmen meget levende, blodig, en synderlig Forøgelse af Sensibiliteten bemærkes derimod ikke. Den altid meget klæbrige Exsudation er snart gjennemsigtig, snart uigjennemsigtig og puriform og kommer enten fra hele Modermundens Overflade eller fra den indvendige Flade af Livmoderhalsen, i

---

men fra Livmoderens Huulhed selv. Han gjør ved denne Leilighed opmærksom paa den Fare, der kan være forbundet med kraftige Indsprøitninger i denne. Hos en ung Pige forsøgte han at drive et Afkog af Valnøddeblade ind i Livmoderens Huulhed, efter det første Stød med Stemplet kastede hun sig bagover under heftige Skrig og klagede over Smerte i den venstre regio iliaca, som vedblev under heftige Kuldegysninger, der indfandt sig en Fornemmelse i Bækkenet, som om et fremmed Legeme vilde trænge sig ud gjennem Livmoderen og snart udviklede sig alle Tegn paa en partiel Betændelse i Bughinden og Livmoderen; Patienten kom sig imidlertid efter en antiphlogistisk Behandling. Han formoder, at den indsprøitede Vædske i dette Tilfælde er trængt igjennem Modertrompeterne ind i Bughindens Huulhed, en Formodning, der bestyrkes ved de Forsøg paa Lig, Bretonneau tilskyndet af et lignende Tilfælde har foretaget. Disse Forsøg ere gjentagne af D'Astros og Sappey, som fandt, at Modertrompeterne vel ikke er tilgængelige for Indsprøitninger i Livmoderens Huulhed hos alle Subjecter, men at disse dog hos flere med Lethed og Kraft kunde trænge igjennem dem. (Revue médic. Aout 1840).

sidste Tilfælde er den meget stærk og haardnakket hos Svangre, saa at den sjeldent standses før efter Fødselen.

Da disse forskjellige Arter kun afvige fra hinanden med Hensyn til Sædet, er naturligviis Behandlingen den samme, kun noget modificeret efter dette; den gaaer ud paa at hæve Blennorrhagien som en simpel catarrhalsk Betændelse, og bekæmpe de forskjellige Complicationer. Saa let som det er at hæve acute Symptomer ved den simple Blennorrhagie, ofte blot ved Omsorg for Reenlighed, ligesaa haardnakket er den i den chroniske Tilstand, hvori Sygdommen saa let kan gaae over, selv ved den meest omhyggelige Behandling. Vor første Omsorg bør derfor gaae ud paa at holde Alt borte, der kunde virke irriterende ind paa Nervesystemet eller Fordøielsesorganerne, man anvende kjølende Drikke for at fortynde Urinen og gjøre den mindre irriterende, Clysterer eller milde Laxermidler for at vedligeholde en lind Aabning. De locale Midler, man især maa tage sin Tilflugt til, ere Badskninger, Indsprøitninger og Bade. Badskninger ere især vigtige ved vulvitis, de ere undertiden alene tilstrækkelige til at hæve Smerterne, og afværge Dannelsen af Excoriationer paa de nærliggende Dele. De maa bruges flittigt, D. anvender ialmindelighed et Afkog af Valmuehoveder til dem, naar Smerterne ere meget heftige, understøtter han deres Virkning ved Clysterer med Laudanum. Ved vaginitis og Livmoderhalsens Lidelse maae Indsprøitninger anvendes flere Gange daglig, i Betændelsens første Periode blødgjørende Afkog af Althearod eller Valmuehoveder, men de maae snart gjøres lidt sammensnærpende ved tilsat Blyvand, Roseneddike o. s. v. Naar Blennorrhagien har sit Sæde høit oppe i Moderskeden, maa Patienten gives en saadan Stilling, at den indsprøitede Vædske kan holdes længere Tid tilbage, tillige kunne Tampons indbringes, dyppede i de anførte Vædsker, som adskille Væggene i maadelig Grad; naar de skulle omgive Livmoderhalsen, indbringes de bedst gjennem Moderspeilet og udtrækkes ved en til dem heftet Traad. Hvis der er en betydelig vulvitis tilstede, maa man opsætte Brugen af Indsprøininger, der vilde smerte for meget, indtil denne er formindsket. Lunkne Bade ere særdeles gavnlige, naar Patienterne opholde sig længere Tid i dem; Sædebade stade ved at forøge Congestionerne til Bækkenets Organer. Naar Spændingen og Smerten i de betændte Dele ere saa heftige, at de fremkalde Feber, foretrækker D. Aareladninger for Igler; thi under saadanne Omstændigheder, kan man ikke altid komme til at undersøge saa opmærksomt, især med Moderspeilet, at jo enkelte Chankre kunne undgaae Opmærksomheden, hvoraf Følgen vilde blive, at hvis man anvendte Igler, Bidene let ved at berøres

af Udfloddet, selv kunde forandres til Chankre. Jøvrigt ere rigeligere Bloduddømmelser kun nødvendige hos Fuldblodige eller uordentligt Menstruerede. Ved indvendige Midler lykkes det næsten aldrig at forhindre Blennorrhagiens Udvikling, uagtet man har villet see Nytte af Copaivabalsom ved uretritis, men det er ogsaa til denne alene at de indskrænke deres Virksomhed.

(Fortsættes).

Anvendelsen af den subcutane Tenotomie ved Beenbrud.

(Efter Prosper Meynier. Gazette méd. de Paris, Nr. 32, 1840)

Følgende Sygehistorie fortjener forsaavidt Opmærksomhed, som den kan give Anledning til flere og mere udvidede Forsøg med denne Anvendelse af en Methode, der synes at ville gjøre en Epoke i Chirurgiens Historie. M. blev kaldet til en ung Mand, der ifølge et compliceret Brud af høire Skinnebeen var blevet angrebet af Stivkrampe, der næsten ganske var hævet. Han fandt et stort Saar lidt ovenfor den nederste Trediedeel af Skinnebenet, som gik heelt igjennem Muskeldelene af tibialis antic., extens. commun. og extens. longus hal. Musklerne bag paa Skinnebenet, der vare befriede fra deres Antagonister og forkortede under de tetaniske Anfald, havde derfor trukket Hælen opad, bagtil og udad, saaledes at det øverste Brudstykke dannede en Vinkel udad og fortil med det nederste og dette desuden var trukket saa høit op, at det stod henimod ½ Tomme over hiint. Begge Brudender vare bedækkede med Kjødvorter af et godt Udseende, og syntes aldeles ikke tilbøielige til at ville agglutinere. Alle Forsøg paa at ville bringe dem i Berørelse med hinanden vare forgjeves, der syntes altsaa ikke at være Andet at gjøre, end enten at forsøge en Resection eller amputere, da det faldt M. ind at prøve en subcutan Gjennemskæring af Lægemusklernes fælleds Sene. Neppe var den characteristiske Knagen hørt, før Udstrækningen kunde udføres; Benet blev bragt i det tilbørlige Leie og da Beenenderne kun stode lidt over ½ Linie over hinanden, maatte man formode, at Anvendelsen af en vedholdende Extension vil kunne bringe dem til en fuldkommen Berørelse.

Justitsraad Dr. Med. de Meza er efter Ansøgning i Naade entlediget fra sit Embede som Læge ved Helsingørs Almindelige Hospital og Fattighus, hvilket Embede Stadsphysicus N. Klem har erholdt.

Forlagt af C. A. Reitzel. Tryk hos Blanco Luno.

Den 6. Februar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 6.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Blennorrhagien hos Fruentimmer og dens forskjellige Complicationer.

(Efter Durand-Fardel. Journ. des Connaiss. méd. Juillet, Aout 1840).

(Slutning.)

Blennorrhagien er langt hyppigere forbundet med Complicationer hos Fruentimmer end hos Mandfolk, af disse ere nogle fælleds for begge, og ved disse skylle her kun omtales de Særegenheder, de frembyde hos hine, andre eiendommelige for Fruentimmerne. Med Hensyn til Metastaserne maae vi endnu bemærke, at disse forekomme langt sjeldnere hos Fruentimmer, og at af Lidelser i Ledene, der undertiden bemærkes ved Blennorrhagien, den i Hofteledet viser sig hyppigst hos disse.

1) De flade Tuberkler (tubercules plats, en Benævnelse, der er mere passende end papules muqueuses, pustules muqueuses, humides, da de hverken ere saa smaa som Papler, ei heller indeholde nogen med Pus fyldt Huulhed) forekomme meget sjeldent hos Mandfolk, overordentligt hyppigt derimod hos Fruentimmer som en primitiv Lidelse og ledsage som oftest vulvitis. De begynde med smaa hvide, ialmindelighed stærkt kløende Knopper og danne Fremstaaenheder, der meget ligne et fuldkomment udviklet Koppeudslæt, men ere større end dette; naar de blive dunkle, have de afrundede Rande, en flad, undertiden Midten

lidt udhulet Overflade, en hvidlig eller graaagtig rødlig Farve og ere Sædet for en rigelig seig, gjennemsigtig Afsondring, der har en særegen, charakteristisk Lugt og virker meget irriterende paa de Steder af Huden, med hvilke den kommer i Berørelse, og som den ligeledes forandrer til afsondrende Flader. De ere ikke i og for sig smertefulde, med mindre de ere ulcererede; de mindste have en Lindses Størrelse, ialmindelighed er Omfanget større, omtrent som en Treskillings. De kunne ikke blot sidde paa Sliimhinden, men ogsaa paa Huden, hvor denne er fiin, i Omfanget af Kjønsdelene, anus, Brysterne. Deres Antal er forskjelligt, snart er det stort, saa at de confluere og bedække Skamlæberne, Laarene og Mellemkjødet, snart bemærkes kun nogle enkelte, isolerede; man har undertiden seet dem omgive de store Skamlæber som en Rosenkrands. De ere enten overfladiske, saa at deres Grund hviler umiddelbart paa Læderhudens Overflade, eller denne er forhærdet i en større eller mindre Dybde, hvilket især finder Sted, naar de sidde paa de store Skamlæber; de ere da ogsaa mere haardnakkede.

Naar Tuberklerne ulcereres paa Spidsen, danne de en flad, stærkt rød, suppurerende Flade, som saa meget vanskeligere adskilles fra Chankre, som Ulcerationen ofte udhuler dem i deres Midtpunct. Deres større Mængde, Tilstedeværelsen af andre, der endnu ikke ere blevne angrebne af Ulcerationen, og deres Fremragning over Huden kunne som oftest sikkre Diagnosen, dog er det undertiden næsten umuligt at adskille dem fra indurerede Chankre.

Disse Tuberkler bemærkes ialmindelighed hos ureenlige Fruentimmer, der lide af et stærkt Udflod, og viser sig som oftest efter dettes Begyndelse, i nogle Tilfælde ere de gaaede forud for det. Medens de ældre Forfattere henregne dem til de consecutive Symptomer, antage de fleste Nyere dem for ligesaa hyppigt at være primære hos Fruentimmer, som de ere consecutive hos Mandfolk,

og med dem stemmer ogsaa D.s Erfaring. Man er heller ikke enig om deres Natur, idet Nogle anse dem for syphilitiske, Andre kun for en Følge af Betændelsen og den Irritation, Berørelsen med Udsloddet fremkalder, især da de oftest bemærkes, hvor dette er stærkt og Patienterne ureenlige. D. anseer dem for et utvetydigt, syphilitisk Symptom, da de altid bemærkes paa samme Sted og ifølge samme Aarsag, Samleiet, da de kunne vise sig før Udsloddet, ja uden at Slimhinden frembyder noget Tegn paa Betændelse, da de fuldkomment ligne de consecutive Tuberkler, om hvis syphilitiske Oprindelse man ikke nærer nogen Tvivl, og de endelig ofte forekomme i Forbindelse med andre syphilitiske Symptomer. Imidlertid nægter han ikke, at Betændelsens Heftighed og Irritationen af Udsloddet kunne befordre deres Udvikling. Da de ikke ere inoculable, maae de idetmindste rokke Tilliden til Ricords Theorie om de primære Symptomers Inoculabilitet*). Da han ikke har kunnet nægte deres primære Tilstedeværelse, har han søgt at redde sin Theorie ved at udgive dem for accidens de transition, Overgangssymptomer fra Syphilis regelmæssige og charakteristiske Udgangspunct, Chankre, til dem der antyde en almindelig Infection; forud for Tuberklerne skulle der altsaa have vist sig Chankre, eller hine være meddeelte af Individer, der lede af Chankre. Det Ugrundede i denne Paastand, der heller ikke er støttet paa Kjendsgjerninger, er indlysende deraf, at de flade Tuberkler undertiden vise sig før noget andet syphilitisk Symptom, at de ere iagttagne i flere Tilfælde uden Forbindelse med Chankre, at disse hyppigt bemærkes uden Tuberkler, og at dette sidste Symptom hyppigt viser sig hos Fruentimmer, der sjeldnere lide af Chankre end Mandfolk; hvis endelig Chankrene frembragte Tuberkler, maatte disse hyppigt bemærkes efter hans talrige Forsøg med Inoculationen af hine, hvilket han dog ikke

*) See Ugeskrift for Læger Bd. 3. S. 202 o. f.

sintaler. Man vil vel kunne anføre, at der findes forhærdede Knuder i Skamlæberne, der ligesaavel kunne skylde Chankre, som forhærdede flade Tuberkler deres Oprindelse, men fordi det undertiden er vanskeligt at adskille dem, kan man ikke anfee dem for censurede.

2) Granulære Erosioner paa Livmoderens Hals er den hyppigste og næsten eneste Lidelse, der bemærkes paa dette Organ. De have Størrelsen af et Knappenaalshoved, en mere eller mindre rød Farve og indtage snart hele Halsen, snart blot Modermunden eller den forreste eller bageste Læbe. De kunne enten være takrige, sidde nær ved hinanden og flyde sammen, eller ere faa og adskilte; Slimhinden imellem dem kan være sund, men er som oftest meget rød og blöder let, Rødmen er oftest indskrænket til Omfanget af Erosionerne eller udbredt over hele Livmoderhalsen og selv Moderskedens Slimhinde. Ved Undersøgelse med Moderspeilet opdager man Modermundens ujevne og knudrede Beskaffenhed, der er altfor overfladisk til at kunne føles. Næsten altid er der Udflod tilstede baade fra den roderede Flade og fra Livmoderhalsens Huulhed, det er puriformt under den acute Periode og saalænge Betændelsen er stærk, men bliver senere gjennemsigtigt og farveløst, kun hos Frugtsommelige beholder det i lang Tid sin puriforme Beskaffenhed.

Erosionerne synes at begynde med smaa, afrundede og fremstaaende Granulationer, som snart danne fordybede og suppurerende Flader; de udvikle sig undertiden med en forbausende Hurtighed, stundom i 24 Timer. Betændelsen, der ledsager dem i Begyndelsen, ophører vel ialmindelighed temmelig hurtigt, men Erosionernes videre Forløb er forskjelligt; i nogle Tilfælde forsvinde de næsten af sig selv i kort Tid, i andre modstaae de haardnakket enhver Behandling, især er dette Tilfældet hos Frugtsommelige og Syphilitiske. De have ogsaa en stor Tilbøielighed til at recidivere, uden at det er muligt at opdage Aarsagen.

Naar Heldbredelsen indtræder, aftager Udsloddet, Forhøjningerne forsvinde efterhaanden, Livmoderhalsen antager igjen sit glatte og eensformige Udseende, og det eneste Spor, der bliver tilbage, er et tyndt Ar, der kun er synligt for en Tid.

Hvor hyppigt disse Læsioner end forekomme, har man dog ikke endnu kunnet bestemme deres Forhold til Syphilis. Af 500 Fruentimmer, som Gibert iagttog i Hospitalet, fandt han disse Erosioner hos 142, af disse lede 114 af mere eller mindre tydelige syphilitiske Tilfælde, hos de øvrige 28 opdagedes ikke noget andet sygeligt Symptom, hos nogle neppe Spor til hvidt Flod; han er ikke destomindre tilbøielig til at antage dem for at have syphilitisk Oprindelse. Men da lignende Erosioner bemærkes i flere forskjellige Tilfælde, i hvilke det er aldeles umuligt at opdage nogen syphilitisk Tilstand, er det rimeligere at antage, at de ere en Følge af hvilkensomhelst Irritation af Livmoderhalsen og at deres Forbindelse med Syphilis kun afhænger deraf, at det er denne, der hyppigst giver Anledning til Kjønsorganernes acute Lidelser. Idetmindste kan man ikke med Gibert ansee dem for et consecutivt syphilitisk Symptom, da de kunne vise sig under den samme Form i alle Blennorrhagiens Perioder.

Mærkeligt er det, at disse Erosioner, om de endog naae den høieste Grad og bestaae i lang Tid, altid vedblive at være overfladiske og aldrig medføre nogen Forandring af selve Livmoderhalsens Textur. D. troer derfor, at Ricord, naar han anseer Ulcerationerne paa Livmoderhalsen for hyppigst at være en Følge af ulcera elevata, muligen har forvexlet disse med Erosionerne, ligesom han heller ikke kan være enig med ham om Tilstedeværelsen af flade Tuberkler paa Livmoderhalsen eller at denne hyppigt skulde lide af Svulst eller Hypertrophie. D. ledes derved til at gjøre den almindelige Bemærkning, at Lidelser i Livmoderhalsen ere langt sjeldnere, end man ialmindelighed troer; han har ved Moderspeilet undersøgt en Mængde Fruentimmer,

navnlig saadanne mellem det 20de og 40de Aar, der havde en slet Constitution, førte et uregelmæssigt Liv, lede af stærkt hvidt Flod, Hysterie, Sygdomme i Kjønsorganerne, selv overfladiske Beskadigelser af Livmoderhalsen, men kun hos meget Faa fundet disse Hypertrophier og Ulcerationer i dette Organ, hvilke mange Læger have villet tilskrive de forskjellige Lidelser, som Fruentimmerne saa ofte ere underkastede. Denne Paastand troer han at finde bekræftet ved en betydelig Mængde Sectioner af gamle Fruentimmer, som han har foretaget i Salpetriere. Han bemærkede aldrig hos disse Spor af gamle Texturforandringer i Livmoderhalsen, naar han undtager nogle smaa ubetydelige Vegetationer ved dens Mund, den var tvertimod altid atrophisk, undertiden lidt forlænget, stundom aldeles forsvundet, Væggene i dens Huulhed vare næsten hos Alle voxede sammen forohen, hvorved denne aldeles adskiltes fra Huulheden i Livmoderlegemet, hvilket hyppigt frembød gamle Texturforandringer, fibrøse og scirrhøse Knuder, polypøse Vegetationer i Huulheden o. s. v. Aarsagen til denne almindeligt udbredte Vildfarelse om Hyppigheden af Lidelserne i Livmoderhalsen og deres Indflydelse paa Fruentimmernes Sundhed maa vistnok udledes af en unøiagtig Kjendskab til Livmoderhalsens Beskaffenhed i sund Tilstand, der kan være modificeret paa forskjellig Maade, uden at denne derfor er sygeligt angrebet, og Mangel paa Øvelse i at benytte Moderspeilet.*)

*) Det er kun ved Sammenligning af et stort Antal Tilfælde, at man formaaer at adskille den virkelige pathologiske Tilstand fra intet betydende Modificationer i Form og Størrelse. Livmoderhalsen er saaledes større hos dem, der have født, og denne Forøgelse i Omfang staaer i Forhold til Fødslernes Antal; dens Form bliver ogsaa forandret ved disse, idet Overfladen danner smaa Ujevnheder, paa hvilke Farven i sund Tilstand er blaagtig hvid, medens Depressionerne have en gulagtig rød Farve, som ogsaa bemærkes paa alle de Steder af Slimhinden, hvor den danner Folder; denne Farve maa ei forveksles

3) Chankre forekomme sjeldnere hos Fruentimmer end hos Mandfolk og ere ialmindelighed mere overfladiske hos hine. De sidde ialmindelighed paa de smaa Skamlæber og i Commissuren, kunne ofte skjule sig under Slimhindens Folder i vulva eller bemærkes i Moderkreden og det temmelig høit oppe, saa at de alene kunne opdages ved Moderspeilet. De bemærkes ikke sjeldent paa Clitoris, hvor de ofte vanskeligt helbredes og ikke forsvinde før de aldeles have tilintetgjort dette Organ; kun Ricord vil have seet dem hyppigt paa Livmoderhalsen. Ofte udvikle de dem i nogen Afstand fra vulva som i Mellemkjødet, ved anus, selv ved Spidsen af det hellige Been og ere da uden Tvivl frembragte af Udsloddets Berørelse med den fine Hud paa disse Steder. De helbredes ogsaa lettere hos Fruentimmer end hos Mandfolk, medmindre de have deres Sæde omkring Urinrørets Aabning, hvor de bestandigt irriteres af Urinen. Kun i enkelte Tilfælde, i hvilke de have været skjødesløst behandlede, har man seet dem gribe hurtigt om sig og destruere en større eller mindre Deel af de udvendige Kjønsdele.

4) Fissurer ved anus ledsage hyppigt hos Fruentimmer de primitive syphilitiske Tilfælde. De danne ialmindelighed smaa, aflange, smalle og overfladiske Ulcerationer, der skjules af de longitudinelle Folder ved anus, sjeldent ere de sande Chankre, de ere i dette Tilfælde større, dybere og rødere, have en graagtig Bund og mere eller mindre tykke Rande. De udstrække dem ikke synderligt mod Hudfladen, men stige mere eller mindre høit op i Endetarmen. Der findes ofte kun een Fissur, som da sidder paa den forreste Deel af anus, undertiden indtage de hele dennes Omfang. De foranledige ialmindelighed temmelig heftige Smerter under Stolgangen, især naar denne er besværlig,

---

med en betændelsesagtig Rødme, der kun udmærker sig fra den ved sin dybere Farve og større Udstrækning.

og udgyde da ofte Blod, i enkelte Tilfælde har D. seet selv dybe Ulcerationer, der vare aldeles smertefrie. Ricord antager, at de der sidde paa den forreste Rand af anus altid skulde være en Følge af Pæderastie, og Flere tilskrive dem, naar de ikke ere constitutionelle, den samme Oprindelse; D. troer derimod, at de som oftest opstaae ved Berørelsen med det skarpe Udflod fra vulva, han har ligeledes gjort den Erfaring, at Pæderastie kan ligesaa ofte frembringe dem paa andre Steder af anus som paa dens forreste Rand.

Man bemærker hyppigt hos Fruentimmer Excrescenser ved anus, der som oftest have en condylomatøs Form. Medens saadanne hos Mandfolk næsten altid ere consecutive, ledsage de hos Fruentimmer ofte de primitive Tilfælde og staae ialmindelighed i Forbindelse med Fissurer. Ofte er blot en lille Ulceration i Omegnen af anus tilstrækkelig til at fremkalde dem i rigelig Mængde.

5) Vegetationer, som vise sig primitivt hos Fruentimmer, have ialmindelighed deres Sæde paa alle Puncter af Slimhinden i vulva, lidt foran i Moderskeden, paa de smaa Skamlæber, den øverste og inderste Deel af Laarene, Mellemkjødet, kort alle de Steder, der kunne naaes af Udfloddet, hvilket synes at have Indflydelse paa deres Dannelse, uagtet de just ikke hyppigt ere forbundne med flade Tuberkler; meget sjeldent sidde de hvit oppe i Moderskeden eller paa Livmoderhalsen. De dannes af smaa og smalle, hvidlige Fremstaaenheder, der let kunne sønderrives med Neglen. Undertiden kunne de sammenhobes i stor Mængde omkring Moderskedens Aabning, som da forsnævrets saaledes, at man kun med Vanskelighed kan indbringe Moderspeilet og selv Pegefingeren. Paa dette Sted have de ofte Formen af en Hanekam, d. v. s. de have en rosenrød Farve, en temmelig bred Basis, 2 Sideflader og en fri afrundet og undertiden lidt hakket Rand. Man vogte sig for at forveksle dem med de myrthe-

formige Carunkler, der naar de ere meget udviklede, have stor Lighed med dem. Lettere er det derimod at adskille dem fra de hypertrophiske Slimbælge, hvilke D. engang saae danne en Mængde tæt sammenhobede smaa Svulster paa den indvendige Side af de smaa Skamlæber, de vare bedækkede af et sort Pigment. Vegetationer, der have Formen af Kaalhoveder, bemærkes sjeldnere i Omegnen af vulva, hyppigst omkring anus.

6) Buboner forekomme sjeldnere hos Fruentimmer end hos Mandfolk, ere ikke heller saa betydelige, men have ivrigt ikke nogen særegen Beskaffenhed.

Behandlingen af disse Blennorrhagiens Complicationer hos Fruentimmer kunne vi omtale i Korthed, da der ikke ere særegne Indicationer for dem, der er fælleds for begge Kjøn, og de almindelige Principer, der ere omtalte ved Blennorrhagien, ogsaa finde deres Plads her. Reenlighed er især nødvendig ved de flade Tuberkler, Badskninger maae derfor anvendes hyppigt og Bade hver Dag, Tuberklerne forsvinde da ofte i Løbet af nogle Uger, om de endog have været tilstede i overordentlig Mængde. Skulde dette ikke være Tilfældet, maa man anvende Salver med hvidt eller rødt Præcipitat eller Mercurialsalve, eller, naar de ere ulcererede, touchere dem med Helvedsteen eller Sublimat. De forhærdede Knuder, som undertiden kunne blive tilbage i de store Skamlæber, fordeles derimod temmelig vanskeligt, foruden den indvendige Behandling maa man benytte fordelende Indgnidninger især af Mercurialsalver. De granulære Erosioner forsvinde som oftest let ved aldeles indifferente Midler, i de Tilfælde, de ere mere haardnakkede, maa man benytte Indgnidninger af Præcipitatsalver, Injectioner med Roseneddike eller Cauterisationer med Helvedsteen, salpetersuurt Qvægsølv; hvor disse Midler have været anvendte forgjæves, har D. seet Nytte af de af Gibert anbefalede Indsprøitninger med spirituøs Galæbletinctur. Ved Fissurer i anus maa man som oftest anvende

Mecher, der ere indsmurte med et eller andet fedt Legeme. Ere de virulente eller helbredes langsomt, kunne de bedækkes med Mercurial- eller rød Præcipitat-Salve, ialmindelighed helbredes de med Lethed.

Om Behandlingen af den typhøse Feber.

(Efter Roſtan i gazette des hopitaux Nr. 65 og 70, 1840).

Nu for Tiden kjender man ikke nogen Behandlingsmaade, der i den Betydning virker ſpecifikt mod den typhøſe Feber, ſom China mod Koldfeber; det er imidlertid ſandſynligt, at man engang vil opdage en ſaadan mod denne ligeſom mod alle andre ſpecifike Sygdomme. Manglen paa en ſaadan Methode er iſær blevet indlyſende ved de Underſøgelſer, man har anſtillet om Reſultaterne af den udelukkende Anvendelſe af de forſkjellige Methoder, ſom Tid efter anden ere blevne raadte. Man har ſaaledes taget 100 Syge og inddeelt dem i 5 Rækker paa 20 hver, og udelukkende underkaſtet enhver af disſe Rækker en vis Behandling. Reſultatet har været, at lige Mange ere døde i hver af dem. Den nødvendige Slutning heraf har været, at det er ligegyldigt hvilken Behandling man anvender mod den typhøſe Feber.

Saadanne Slutninger ere falſke; thi enhver Form af den typhøſe Feber fordrer en ſæregen Behandling; men Rækkerne ere dannede uden Hensyn til Sygdommens eiendommelige Beſkaffenhed, og nogle Syge, ſom led af en vis Form af Sygdommen, ere blevne underkaſtede en Behandling, ſom ikke paſſede for den. Det er ſaaledes ikke besynderligt, at de Syge ere døde, ſom, uagtet de led af den betændelſesagtige Form af Sygdommen, ere blevne behandlede med toniſke Midler, og at det Samme har været Til-

fældet med dem, som bleve behandlede betændelsesstridigt, uagtet Sygdommen havde en adynamisk Charakteer.

Den betændelsesstridige Methode har spillet en betydelig Rolle, og man har været nær ved at ville anbefale den alene med Udelukkelse af alle andre Methoder. Nogle Forfattere (Bouillaud) have endog paastaaet, at man ved at anvende den paa en vis Maade (ved hyppigt gjentagne Aareladninger) kunde qvæle Sygdommen. Det er imidlertid langt fra at være Tilfældet; den hyppige Gjentagelse af Aareladninger er tvertimod det sikkreste Middel til at bringe de Syge i en adynamisk Tilstand. Naar enkelte Tilfælde ere helbredede ved denne Behandling, kan man være vis paa, at det ikke har været en typhøs Feber, men en simpel Betændelse.

Den exspectative Methode er blevet anvendt af en Deel Læger, som have erholdt ligesaa mange Helbredelser ved den, som Andre ved mere active Methoder; men efter Rostans Mening kan den kun undtagelsesviis anvendes, nemlig i Tilfælde, som ikke ere meget heftige. Det vilde være farligt at anvende denne Methode hos en robust Person, som led af en tydelig betændelsesagtig Form af denne Sygdom; thi under saadanne Omstændigheder er Aareladning aldeles indiceret. — Iøvrigt er der i ethvert Tilfælde af typhøs Feber et Tidsrum, i hvilket man bør ophøre med de therapeutiske Midler, man hidindtil har anvendt. Her bliver saaledes en exspectativ Methode nødvendig; men man vilde handle aldeles urigtigt, dersom man under saadanne Omstændigheder vilde tilskrive den exspectative Methode Helbredelsen.

Midler, som derivere til Huden, ere ofte af en afgjort Nytte, efterat man først har anvendt Aareladninger, og der er Fare for, at den Syge vil falde i en adynamisk Tilstand. Louis fordømmer dem aldeles, han paasta aer, at de forøge Feberen og Betændelsen, de frembringe desuden ofte Gangræn, og han frygter, at de, ved Foreningen af disse Omstændigheder,

blive skadelige for de Syge. Rostan deler ingenlunde denne Frygt, han har ofte seet Pulsen blive langsommere efter Anvendelsen af spanske Fluer. Den Gangræn, som undertiden udvikler sig, anseer han for en gavnlig Crise; en saa energisk Revulsion foraarsager vel voldsomme Smerter, og Retonvalescentsen bliver langsommere, men ogsaa saa meget sikkrere. Man maa anvende dem i det Tidsrum af Sygdommen, naar de antiphlogistiske Midler ikke længere taales, og Patientens Tilstand iøvrigt ikke tillader Anvendelsen af den expectative Methode.

Paa Grund af den ringe Nytte, man saae af de hidindtil anvendte Midler, besluttede de Larroque*) at anvende Lavrermidler i alle Tilfælde, fordi han ikke ansaae Sygdommen for en simpel Betændelse, men for Resultatet af en almindelig Forgiftning, hvis væsentlige Aarsag man maatte skaffe bort. Senere have Andre efterlignet ham, ogsaa Rostan i tydeligt udtalte Tilfælde af typhøs Feber (de Syge havde saaledes alle Petechier og nogle Brandskorper paa Lenderne). De 13 Første bleve alle helbredede, men senere har han ikke været saa heldig, ja han har endogsaa tabt flere Syge end ved Anvendelsen af de andre Methoder. Man kan derfor endnu ikke afgive nogen afgjørende Dom om denne Methode. Nogle Læger, som Guersant, anvende den i den sidste, andre i den første Periode.

De toniske Midler have været Gjenstanden for den allerheftigste Daddel. De have heller ikke givet store Resultater, hvilket ikke er besynderligt, da man kun har anvendt dem i fortvivlede Tilfælde, men selv under saadanne Omstændigheder ere de dog undertiden gavnlige, man maa derfor ingenlunde aldeles forkaste deres Anvendelse.

*) See Ugeskrift for Læger, Bd. 1. Nr. 5 og 6.

Om den locale Behandling af Buboner ved Lancetstik.

(Efter Journal de méd. et chir. prat. Aout 1840).

Cullerier har i lang Tid i enkelte Tilfælde, naar en betydelig Ansamling af Pus havde adskilt Bævene i en stor Udstrækning, og Huden kun bedækkede Ansamlingen, anvendt mange Lancetstik, igjennem hvilke Pus ikke alene kunde flyde ud, men hvorved Huden ogsaa blev stimuleret, saa at den hurtigere trak sig sig sammen og forenede sig med de underliggende Dele. Senere har han udstrakt denne Behandling til alle Arter af den syphilitiske Bubo, og han foretrækker den for Anvendelsen af spanske Fluer med paafølgende Cauterisation, hvorefter der bliver et stort Ar tilbage og i lang Tid en styg Forandring af Hudens Farve. Arrene efter Lancetstikkene ere derimod mindre tydelige end de, der blive tilbage efter Igler, og Virkningen er ligesaa hurtig og ligesaa sikker. Cullerier har anvendt mange Lancetstik imod betændelsesagtige Buboner, som endnu ikke vare gaaede over i Suppuration, strax efter de Syges Indlæggelse i Hospitalet. Naar Huden er rød og smertefuld, gjør han 5—6 Stik omtrent af 2 Liniers Dybde, hvorved noget Blod flyder ud; derefter anvendes blødgjørende Omslag og de Syge maae holde sig aldeles rolige. Den følgende Dag har allerede Huden sin normale Beskaffenhed, Svulsten er aftaget og Helbredelsen er nu langt lettere. Den samme Behandling kan ogsaa med Fordeel anvendes, naar Huden er aldeles sund og Kjertlen alene er svullen. Lancetstikkene virke sandsynligviis i disse Tilfælde som Igler. Naar Sygdommen er mere udviklet, og der allerede har dannet sig Pus, hvad enten dette er infiltreret i Cellevævet, eller det allerede danner en større Ansamling, ere disse Lancetstik meget fordeelagtige. Pus flyder ud, blandet med noget Blod, der danner sig ingen Ansamlinger, og Huden vorer desuden hurtigere og fuldstændigere sammen med de underliggende Dele. Naar Ansamlingerne ligge dybt

under Aponeuroserne, ere de overfladiske Lancetstik utilstrækkelige, de maae da gjøres saaledes, at de trænge ind i Ansamlingen. Ved de chroniske eller smerteløse Buboner have Indstikkene den Fordeel, at de stimulere Huden og enten fremskynde Fordelingen eller Suppurationen. I saadanne Tilfælde maa man bringe Lancetten ind i selve den svulne Kjertel.

Cullerier anvender saaledes denne Behandling næsten mod alle Arter af syphilitiske Buboner. Naar Sygdommen endnu er i sin Begyndelse, skeer Fordelingen i nogle Dage; naar Betændelsen derimod er skredet fremad og Svulsten har naaet et vist Omfang, eller flere Kjertler ere svulne, eller Huden er løsnet i et større Omfang og bedækker en betydelig Ansamling af Pus, udfordres der længere Tid. Cullerier holder Lancetten saaledes imellem Fingrene, at kun en saa stor Deel af Spidsen, som svare til den Dybde, han vil give Indstikket, er blottet; han undgaaer herved at gjøre dem for dybe, og han er sikkret mod de farlige Tilfælde, som kunde være en Følge af en pludselig Bevægelse af den Syge.

Om Blødhed i Maven hos Børn (gastromalacia infantum, perforatio ventriculi).

(Efter Jselin i Heidelberger clinische Annalen. Bd. 5. H. 3.)

Omendskjøndt Børn ere udsatte for denne Sygdom lige indtil Puberteten, angribes de hyppigst, inden de ere et Aar gamle. Sygdommens Varighed er høist forskjellig, undertiden dræber den i 24 Timer, i andre Tilfælde varer den i flere Uger. Den kan enten være idiopathisk eller symptomatisk.

Den idiopathiske Form kan enten have et acut eller et subacut Forløb. I første Tilfælde angribes Barnet af en stærk Hede, Brækninger, og seres, syrlig Diarrhee, Ansigtet bliver blegt, Øinene indfaldne og Døden indtræder i Forløbet af 24

Timer. I sidste Tilfælde begynder Sygdommen med stærk Diarrhee, som undertiden ledsages af Brækninger, er ofte uden Feber og varer flere Uger. Den symptomatiske Form følger ofte efter en Vandansamling i Hjernen, et acut Exanthem, en Sygdom i Brystorganerne, og har et meget acut Forløb. Den acute Form af Sygdommen gjennemløber 2 Stadier.

1) Irritationsstadiet. Efterat Barnet har været uroligt og gnavent flere Dage, udvikler der sig en stærk Feber med meget hurtig Puls, brændende Hud, heftig Tørst, Søvnløshed, Agitation, Brækninger, som tiltage hver Gang det nyder Noget, voldsom Diarrhee, Excrementerne ere først graae og tykke, siden en guulagtig syrlig Vædske. Ansigtet er snart blegt, snart rødt, med krampagtige Trækninger, især under Udtømmelserne og naar man trykker paa Maven; der er desuden en fuldkommen Mangel paa Appetit og Underlivet er udspændt, Barnet skriger uophørligt, og der er ofte local Sved, især i Nakken.

2) Det paralytiske Stadium. Der indtræder en pludselig Svaghed, som ligner en Syncope, Aandedrættet bliver kort og vanskeligt, Pulsen uregelmæssig, Øinene ere indfaldne og undertiden kun halvt bedækkede af Øienlaagene, Barnet hører op at skrige, der indfinder sig lette Convulsioner, Sveden bliver almindelig. Undertiden ophøre baade Brækning og Diarrhee eller kun et af disse Symptomer, Appetiten vender undertiden tilbage kort før Døden. Naar Barnet drikker, hører man en eiendommelig Lyd i Maven; Ansigtet faaer en blaagtig Farve især under Øinene og omkring Munden og der udvikler sig aphthæ.

Den subacute Form viser sig ved en hyppig Diarrhee med eller uden Brækninger, som modstaaer alle Midler, Kræfterne aftage, og tilsidst indtræde de Symptomer, som ere charakteristiske for den acute Form, kun forløber Sygdommen langsommere, og flere Remissioner gaae forud for Døden. Det Samme er Tilfældet naar Sygdommen er symptomatisk, de charakteristiske Symptomer udvikle sig først, efter at Maven er undergaaet en dyb

Forandring. Iøvrigt ere ikke alle de omtalte Symptomer constante, snart mangler et snart et andet, men hele Sygdommen har et saa bestemt Udseende, at man ikke kan miskjende den, naar man engang har seet den. De meest constante Symptomer ere, at Underlivet er svullent, at dets Temperatur er betydeligt forhøiet i Sammenligning med Extremiteternes, ligeledes Ansigtets Udtryk, Trækningerne i dets Muskler, Agitationen.

Sygdommens pathologiske Anatomie. I de Tilfælde, J. har undersøgt, var Underlivet udspændt af Gas, og Cellevævet i dets Vægge emphysematøst, i 2 Tilfælde var Maven gjennemboret paa 3 Steder, i 2 andre Tilfælde var Sygdommen endnu ikke kommen saa vidt, men Væven gav efter for det mindste Tryk; i Mavens blinde Sæk vare der gjennemsigtige og farveløse Steder, paa hvilke man tydeligt kunde see Muskelfibrene, som saa at sige blev flydende imellem Fingrene. I 2 Tilfælde var Spiserøret og cardia blødgjorte, i et tredie tillige pylorus. Omfanget af de blødgjordte Steder var betændt. Blødheden synes at være en Følge af en Betændelse, som udvikler sig indenfra udad, saa at Muskelfibrene og den serøse Hinde sidst angribes. Tarmkanalen har altid frembudt betændte og blødgjorte Steder.

De Aarsager, som især synes at frembringe Sygdommen, ere en slet Constitution, hvad enten den er arvelig eller udviklet ved en daarlig Ernæring, en pludselig Forandring i Barnets Levemaade, Dentitionen og Sindslidelser hos Moderen. Sygdommens nærmeste Aarsag sætter J. i en betændelsesagtig Proces.

Behandlingen lykkes kun i første Stadium, i andet ere alle Midler frugtesløse. Man maa i Begyndelsen anvende en betændelsesstridig Behandling, Igler i Hjertekulen og paa Hovedet ere meget gavnlige. Qvikselvmidler og Alkalier indvendigt ere skadelige, derimod synes oleøse Midler ofte nyttige. Naar Betændelsen og Feberen ere aftagne, maa man derivere til Huden med spanske Fluer, Sennepskager etc. Indvendig giver man saa adstringerende og bittre Midler, Jernmidler, Natanhia, Columbo, Cascarilla etc. I de fleste Tilfælde lykkes det ikke at standse Sygdommen, en øieblikkelig Bedring paafølges af en forøget Feber og Betændelse, saa at man igjen maa tye til Igler og oleøse Midler; undertiden lykkes dog Helbredelsen efter gjentagne Tilbagefald. Naar Paralysen engang er udviklet kan man ikke forhale det dødelige Udfald.

Den 29de Januar d. A. har Hs. Majestæt bevilget, at Cand. chir. C. Ortmann adjungeres Distriktslæge Ortmann i Faaborg, dog uden at han derfor erholder noget Fortrin fremfor Andre til at beskikkes i Embedet, naar det bliver vacant.

Dødsfald. Esquirol i Paris den 11te December f. A.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 13. Februar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 7.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om erysipelas.

(Efter Velpeau: leçons orales de clinique chirurgicale. Tome troisième. Paris 1841).

Under Sygdomsclassen *„erysipelas"*, har man hidindtil sammenblandet flere Sygdomme, som med Hensyn til deres Natur, Sæde og Farlighed frembyde store Forskjelligheder. Velpeau har i en Række af 12 Forelæsninger søgt at udbrede en større Klarhed over denne Deel af Pathologien, og det er et Udtog af dem, som vi her tillade os at meddele vore Læsere.

De Sygdomme, man saaledes har sammenblandet, ere følgende: 1) Betændelse i de lymphatiske Kar, 2) udvendig Betændelse i Venerne, 3) phlegmone diffusa eller erysipelas phlegmonosum, 4) erysipelas ligitimum.

1. Betændelse i de lymphatiske Kar.

Næsten alle Pathologer have forvexlet denne Sygdom deels med den egentlige Rosen, deels med Venebetændelse. De lymphatiske Kar kunne ligesom alle andre Væv betændes paa forskjellige Maader og i forskjellig Grad. Om disse Kar end ikke, som flere Anatomer troe, udgjøre største Delen af Cellevævet, findes de dog i stor Mængde imellem de forskjellige Lag. Disse Kar omgive og gjennemløbe alle sygelige Ansamlinger i Legemet

uden at compliceres med Svulſt, men ſom oftest følger der hurtigt, efterat de ere udviklede, Svulſt i Cellevævet under Huden, ſom udbreder ſig uregelmæssigt baade i Dybden og i Bredden. Svulſten ſynes i ſin Udvikling overalt mere at følge de lymphatiſke Kar og Kjertler end den anatomiſke Fordeling af Cellevævet.

Naar de dybtliggende lymphatiſke Kar først angribes, hvilket undertiden er Tilfældet ved Saar, der trænge igjennem Aponeuroſerne, ved Contuſioner, dybe Suppurationer, udvikler Sygdommen ſig paa en noget forſkjellig Maade. Smerten er det Symptom, ſom først vækker Opmærkſomhed, den er dyb, ſtikkende, og føles paa et enkelt Punct, hvor den i lang Tid kan blive faſtſiddende. Naar Sygdommen udbreder ſig videre, føles den ſnart paa andre Steder, enten ſamtidigen eller lidt efter lidt. Den mangler egentlig ikke imellem de Steder, ſom er dens fornemſte Sæde, men den er her saa ſvag, at den ikke tiltrækker ſig den Syges Opmærkſomhed. Smerten er fix og ligeſom adſpredt paa forſkjellige Steder, og har ikke den ſamme Heftighed paa alle disſe Steder. Svulſten kommer efter Smerten, næſten paa ſamme Tid og paa de ſamme Steder. Den udvikler ſig fra Centrum til Overfladen, og viſer ſig under Formen af Knuder af forſkjellig Udſtrækning, af ſamme Tykkelſe ſom Brede; man iagttager let, at den har ſit Udgangspunct under Aponeuroſerne, og at dens Faſthed aftager, ligeſom man nærmer ſig til Huden, ſom endnu længe kan vedblive at være blød og bevare en vis Bevægelighed. Om ogſaa Betændelſen i de lymphatiſke Kar bliver almindelig, vedbliver dog dens oprindelige Character at beſtaae indtil Enden, det vil ſige, uagtet den almindelige Svulſt føler man dog hele Tiden enkelte Steder mere ſvulne og faſtere end andre. Rødmen kommer efter Smerten og Svulſten, den er mindre overfladiſk end i den foregaaende Art, og den viſer ſig kun ſaa at ſige ved at ſkinne igjennem, den danner uregelmæssige Pletter men ikke Striber og Baand. Huden er udſpændt og lige-

ſom fortyndet, er hvid eller af en bleg Rødme i Mellemrummene imellem de betændte Steder. Det er de dybtliggende lymphatiſke Kar og Kjertler, ſom blive betændte og ſvulne. Der danner ſig hurtigt og i en ſtor Udſtrækning Infiltration, og hele Sygdommens Udſeende fremkalder i mange Tilfælde ſnarere Tanken om et acut Oedem end om en adſpredt Betændelſe eller en phlegmonøs Erysipelas.

De overfladiſke og de dybere Lag af de lymphatiſke Kar kunne ikke i lang Tid være angrebne hvert for ſig, tvertimod udbreder Betændelſen ſig ſom oftеſt hurtigt fra Overfladen til Dybden, ſaa at i den førſte Art ofte Svulſt, Smerte og Infiltration tilſidſt angribe hele Delen, ligeſom man i den anden Art tilſidſt bemærker røde Striber og virkelige erysipelatøſe Pletter paa Huden; baade de overfladiſke og de dybere Kjertler angribes ſædvanligt i begge Tilfælde. Man kan isvrigt let forklare dette Forløb af Betændelſen i de lymphatiſke Kar: Kjertlerne ſvulne, fordi de optage forandrede Stoffer iſtedetfor de Vædſker, ſom ellers circulere i dem; de røde Striber og Baand ere en Følge af at Betændelſen har angrebet de ſyge Kars celluløſe Skede; Pletterne og Knuderne danne ſig paa de Steder, hvor flere Kar flyde ſammen eller krydſe hinanden, og de betændte Striber ſaaledes have forenet og udbredt ſig ved Hjælp af det mellemværende Cellevæv; Svulſten afhænger her af de ſamme Aarſager, ſom i enhver anden Betændelſe, men den er betydeligere og oftere ledſaget af Oedem, fordi Circulationen i de lymphatiſke Kar bliver forſtyrret, hvorved en Deel af de Vædſker, ſom ellers circulere i dem, nødes til at udgyde ſig i Cellevævet. Sygdommen gaaer med ſaa megen Lethed fra et Sted til et andet, fordi der er ſaa talrige Forbindelſer imellem diſſe Kar, og fordi den indtraadte Forſtyrrelſe af Circulationen i nogle af dem nødvendigviis maae virke tilbage paa de andre. De erysipelatøſe Betændelſer, ſom ſaa ofte ledſage denne Sygdom, frembringes, idet de Vædſker, ſom iſtedetfor at

gaae over i Circulationen, blive tilbage, virke som fremmede Legemer.

De almindelige Symptomer paa Betændelse i de lymphatiske Kar forandres ikke saa meget efter den mere eller mindre overfladiske Beliggenhed af de angrebne Kar. Undertiden betegnes Sygdommens Begyndelse ved Kuldegysninger, uregelmæssig Kulde ledsaget af Skjælven, som om det var Kuldestadiet i en Koldfeber eller en begyndende Betændelse i en stor serøs Membran. Denne Kulde afvexler med Hede, Huden er meget tør, Pulsen hurtig, undertiden stærk og fuld, undertiden lille og uregelmæssig, Tørsten voldsom. De Syge lide desuden af Oppression og undertiden ogsaa af Qvalme og Brækninger. Der er sjeldent Vildelse tilstede, derimod næsten altid Søvnløshed, Agitation og en tydelig Forandring af Nervesystemets Functioner. Nogle af disse Symptomer eller alle tilsammen kunne være tilstede nogle Dage før Udviklingen af de locale Symptomer. Febren forholder sig omtrent som i den exanthematiske Feber paa det nær, at den ikke aftager, men snarere synes at tiltage efter Udviklingen af Betændelsen i de lymphatiske Kar. Tungen er gulagtig eller graaagtig, glat og er neppe rød paa Spidsen og Randene, den bliver først seent tør, med mindre Sygdommen har en ualmindelig Heftighed; senere bliver den skorpet ligesom i Typhus, Tænderne og Tandkjødet ligeledes.

Disse almindelige Symptomer kunne let forklares, naar man deler dem i 2 Classer: a. de som afhænge af Betændelsen, b. de som afhænge af Blodets Infection. Til de første høre Pulsens Styrke og Hurtighed, Heden, Tørsten etc.; til den anden høre Kuldegysninger, Agitationen, Brækningerne, Tungens Tilstand etc. Naar Betændelsen er heftig og indtager et stort Omfang, er den almindelige Reaction i Begyndelsen meget stærk, Svulsten i de lymphatiske Kjertler og Kar gjør det vanskeligt for Pus eller det irriterende Stof at trænge ind i

Venerne, men det hindrer den ikke ganske. Saalænge Circulationen i dem vedvarer, kan det ikke undgaaes, at en Deel af de forandrede Vædsker trænge ind i Venerne. Dette skeer imidlertid langsomt; de Symptomer, som afhænge heraf, tabe sig derfor ogsaa i Begyndelsen imellem dem, der er en Følge af Betændelsen, indtil de undertiden tilsidst blive de fremherskende.

Betændelsen kan ende med Fordeling, hvilket er hyppigt; den gaaer ogsaa ofte over i Suppuration. Den først omtalte Udgang finder især Sted, naar Betændelsen kun har angrebet et lille Antal overfladiske Kar, eller naar den oprindelige Sygdom snart bedres enten af sig selv eller ved Kunstens Hjælp. Under andre Omstændigheder er Suppuration næsten uundgaaelig; man maa altid være forberedt paa at den indtræder, naar en Mængde røde Pletter, som ere i Begreb med at flyde sammen, bedække Delen, og der under dem findes smertefulde Knuder af en vis Tykkelse. Det varer isvrigt længe inden den udvikler sig. Den viser sig under en dobbelt Form, enten som purulent Infiltration, eller Pus danner større Ansamlinger. Pus er infiltreret under de røde Striber mellem Muskellagene og Blodet i Karrene. Absesserne dannes især under Pletterne, saaledes at de største betændte Knuder blive Centrum for ligesaamange purulente Ansamlinger. Undertiden er Absessen meget stor og næsten diffus som i den phlegmonøse Erysipelas. Hvad enten de ere overfladiske eller dybtliggende føler man først seent Fluctuation; naar man aabner dem, udflyder der mere Pus, end man skulde have ventet efter deres tilsyneladende Størrelse. Det er sjeldent, at der kun udvikler sig en enkelt; den første angiver næsten altid flere andre, som komme paa forskjellige Steder med nogle Dages Mellemrum. Velpeau har seet 15 hos een Person. De ere ialmindelighed omgivne af en deigagtig Svulst, Randene vedblive længere at være haarde end ved simple Absesser. De blive hurtigt rene og cicatrisere, uagtet Pus er daarligt. Overgangen i For-

hærdelse uden Suppuration er temmelig sjelden. Den indskrænker sig næsten udelukkende til den chroniske Betændelse. Den udtraadte Lymphe har da en Tendents til at forene sig med de fouine Væv, som blive hypertrophiske og forandrede til fleskagtige Lag eller Masser.

Sygdommen kan gaae over i Døden, enten naar Febren er heftigst eller mod Slutningen, naar Suppurationen varer længe. Man maa i første Tilfælde frygte det, naar et voldsomt Delirium, Tørhed i Munden, Qvalme, som ere tilstede, i Forbindelse med en udbredt Betændelse, vare længere end de 8—10 første Dage af Sygdommen. Man maa frygte det, naar Betændelsen indtager et stort Omfang og er heftig, og den Syge er gammel og svag, og naar Suppurationen i Begyndelsen synes at ville blive meget betydelig. Senere kommer Døden, som Følge af den ideelige nye Dannelse af purulente Ansamlinger, af Dannelsen af Ansamlinger i indvendige Organer, og af Blodets Infection med Pus eller andre absorberede Stoffer. Forud for den gaaer der da Kuldegysninger, uregelmæssig Sved, Udspænding af Maven, Smerter i Brystet og Hovedet.

Sygdommens Forløb og Varighed er i det Hele taget høist forskjellig, undertiden udvikler den sig hurtigt, og Suppurationen er allerede tydelig den ottende Dag; i andre Tilfælde gjennemløber den sine Stadier saa langsomt, at man endnu ikke den 20de Dag veed, hvorledes den vil ende. Hos nogle Syge er Udviklingen regelmæssig fra Begyndelsen til Enden; undertiden have Symptomerne et Forløb, som om de hørte til flere adskilte Betændelser, der fulgte efter hinanden. Fordelingen indtræder ialmindelighed imellem 4de og 10de Dag. Suppurationen kan indtræde den 8de Dag, men ofte er den ikke tydelig før den 14de eller 20de Dag; udenfor dette Tidsrum er den neppe at frygte før 30te eller 40de Dag, paa hvilken Tid Forhærdelsen kun ud-

vikle sig, medens man dog ogsaa da meest maa frygte indvendige Ansamlinger, Infection af Blodet, Diarrhee.

De anatomiske Forandringen, som blive tilbage efter Betændelsen, henhøre til 3 forskjellige Classer. Enten have de deres Sæde i selve Karrene eller i det mellemliggende Bæv, eller i Blodet og længere bortliggende Organer. Da Karrene ere meget smaa, selv naar de have været betændte, er det vanskeligt at undersøge dem i Ligene. Naar man kan undersøge dem, finder man, at deres indvendige Hinde er ligesom filtet, og snarere hvid end rød, Cellevævet, som omgiver dem, kan let trykkes itu, og er mere eller mindre infiltreret af Lymphe; Væggene ere aabenbart fortykkede. Det er især hvor de krydse hinanden, og ligeovenfor Klapperne, at de ere meest syge. Der er deres cellulöse Beklædning ofte infiltreret af Pus, de selv ere tilstoppede, og man bemærker fleskagtige Knuder, ligesom i Centrum af en aborteret Betændelse, og det er der man især maa søge Udgangspunctet for de Abscesser, som ere blevne iagttagne i levende Live. Huden frembyder ofte hist og her graa, hvidlig-guulagtige, blødgjorte Pletter, som mere have Udseende af purulent Henflyden end af Gangræn, og hvis Udseende frembyder nogen Lighed med den saakaldte Bylde-moder i Furunkler. Cellevævet under Huden er paa enkelte Steder ganske sundt, paa andre Steder mere eller mindre forhærdet og ligesom fleskagtigt og atter paa andre infiltreret af Pus eller Lymphe, eller ligesom tilintetgjort ved Ulceration, især der, hvor de purulente Ansamlinger have været dannede. Muskler, Aponeuroser, Nerver ere kun lidet forandrede. Det interstitielle Cellevæv er Sædet for de fleste Forandringer; det er næsten overalt forandret paa samme Maade som Cellevævet under Huden. Paa enkelte Undtagelser nær finder man ingen gangrænerede Væv under Aponeuroserne; Arterier og Vener ere undertiden forhærdede og forøgede i Omfang, men dette afhænger kun af Fortykkelse af deres udvendige cellulöse Skeder og deraf at

de ſtørſte lympahtiſke Kar findes i deres Nærhed. Naar Sygdommen har varet længe, er Blodet meget flydende og har en Farve, der ſnarere er rødbruun end ſort. De Blodklumper, ſom findes i Venerne, ere henflydende og indeholde ofte guulagtige Korn. De polypøſe Klumper, ſom findes i det arterielle Syſtem, ere ogſaa ſkjøre, og de ere ikke eensformige; man finder ofte i dem en Blanding af ſorte, gule, blaa og rødbrune Gryn. Velpeau har aldrig fundet Pus i Hjertet eller de ſtore Kar.

De parenchymatøſe Organer ere ofte Sædet for metaſtatiſke Abſcesſer; de V. har fundet i Lungerne og Leveren vare mere mærkelige ved deres Mængde end ved deres Størrelſe. Man finder ogſaa ſero-purulente Udſvedninger i de ſeröſe Hinders Huulheder, ligeledes partielle Betændelſer i de indvendige Organer med Hepatiſation og purulent Infiltration. Hjernen er næſten aldrig forandret, Maven og Tarmkanalen frembyde kun ſvage Spor af Betændelſe.

Af alt det Foregaaende følger, at Betændelſe i de lymphatiſke Kar og Kjertler er en meget alvorlig Sygdom, ſom fortjener al mulig Opmærkſomhed fra Lægernes Side. Dens Farlighed afhænger af en Mængde Omſtændigheder, deels af Vigtigheden af den lidende Deel, deels af dens overfladiſke eller dybere Sæde, fremdeles ogſaa af den Sygdomsaarſag, der har frembragt den, og af hvert enkelt Individs eiendommelige Diſpoſition. Hos Børn frembringer den oftere Forhærdelſe og ſjeldnere Døden, hos Voxne, ſom ere ſunde, maa man iſær frygte Suppuration. Nervøſe og putride Symptomer udvikle ſig iſær hos gamle og ſvage Folk, og gjør Sygdommen overmaade farlig.

Behandlingen. Alle de Behandlingsmaader, ſom ere anbefalede imod Phlebitis, Eryſipelas, Betændelſe, ere ogſaa blevne anvendte imod denne Sygdom; man har ſaaledes anvendt Blodudtømmelſer, ſpaniſke Fluer, gjentagne Indſnit, Indgnidninger med Jodſalve eller Qvikſølvſalve, Compreſſion, Lapeermidler;

men Erfaringen har viist Utilstrækkeligheden af alle disse Midler. Aareladning, som kan være gavnlig, naar den Syge er ung og stærk og der er Feber tilstede, er unyttig, naar Reactionen er svag, og er skadelig, naar Suppurationen er indtraadt, ligesom i enhver Periode hos gamle og svage Folk. Igler, anvendte i stor Mængde paa de største betændte Knuder, ere gavnlige eller skadelige under samme Betingelser. Blødgjørende Omslag paa det oprindelige Saar og blødgjørende Fomentationer af de røde Striber, de eneste passende topiske Midler, ere ikke meget virksomme. Store spanske Fluer ere utilstrækkelige til at hæve eller standse Sygdommen; deres Virksomhed indskrænker sig til at fremskynde Suppuration eller Fordeling. Mange Indsnit, før Suppurationen er indtraadt, ere aldeles unyttige; naar man derimod er vis paa Tilstedeværelsen af Pus, maa man ikke spare paa dem. Jodsalve er kun gavnlig mod Slutningen, naar der er Grund til at frygte Forhærdelse. Naar Smerterne ere meget heftige, kan man med Fordeel anvende Badninger med Laudanum eller et andet narcotisk Stof, men de ere kun palliative. Kolde Badninger have ikke nyttet i de Tilfælde, i hvilke Velpeau har forsøgt dem. Naar Betændelsen er overfladisk eller har en større Udstrækning i Bredden end i Dybden, kan et vel anbragt Tryk hæve Sygdommen i Løbet af nogle Dage, naar det er muligt at fortsætte det baade over og under de syge Steder, og der endnu intet Sted er indtraadt Suppuration. I andre Tilfælde er det uvirksomt og kan endogsaa forværre Sygdommen. Dette Middels Virksomhed kan heller ikke betvivles, naar de purulente Ansamlinger ere aabnede, og den omgivende Svulst begynder at antage Characteren af Oedem. Om Virkningen af Qvikssølvindgnidninger har Erfaringen endnu ikke tilstrækkeligt oplyst Velpeau, han troer imidlertid at turde slutte af sine Forsøg, at de virke fordelende paa de betændte lymphatiske Kar og Kjertler, men derimod ikke paa Betændelsen i de mellemliggende Væv.

Den Behandling, af hvilken V. har seet størst Nytte, er følgende: naar der er et Saar, bedækkes dette med et stort Omslag, og dersom det er betændt, anvendes der 20—30 Igler i Omfanget af det; er Feberen heftig, anvendes en Aareladning og et lunkent Bad; herefter anvender man Tryk, og dersom det ikke nytter, Qvilsølvindgnidninger. Saasnart der indtræder Suppuration, maa man aabne Abscesserne med store Indsnit og derpaa anvende Omslag og senere Compression. Naar Sygdommen ikke vil gaae over i Fordeling øg Suppurationen ikke indtræder, kan man anvende store spanske Fluer, som man enten samtidigen eller efter hinanden anvender paa de meest betændte og svulne Steder. De diætetiske Forhold maa naturligviis ordnes efter Mavens Tilstand og efter Graden af Feberen.

2. Udvendig Venebetændelse.

Venebetændelse frembyder store Forskjelligheder, efterson den angriber Venernes indvendige, mellemste eller udvendige Hinde. Betændelsen i den første er en af de farligste Sygdomme, og man har derfor indskrænket sig til at beskrive den, de andre Arter fortjene imidlertid ogsaa Opmærksomhed. Navnene „udvendig" og „indvendig Venebetændelse" kunne let frembringe Forvirring, da man kunde troe, at de havde Hensyn til Venernes Leie, istedetfor til deres Hinder; det er imidlertid nødvendigt at bruge dem.

Denne Sygdom er ialmindelighed foraarsaget af Saar, Contusioner, Stik, Aareladning etc.; den udvikler sig sjeldent spontant. Af hvilken Aarsag den ogsaa opstaaer, ere Symptomerne de samme. De ere i Begyndelsen kun locale og kunne vedblive at være det under hele Sygdommens Forløb, dersom Betændelsen ikke udstrækker sig for vidt. Der er Hede og Svulst langs Venernes Forløb; røde Pletter, som ere uregelmæssigt adspredte, udvikle sig i de Lemmer, som ere Sygdommens Sæde, disse Pletter svare til Svulster og Knuder, som

ere dannede ved Betændelsen i Venernes udvendige Hinde. Svulsten er større end man skulde vente af Venernes Omfang, hvilket kommer deraf, at det omliggende Cellevæv deeltager i Svulsten. Naar Betændelsen er udbredt, er der tillige Feber med belagt Tunge, Mangel paa Appetit etc. Symptomerne tiltage i 7—10—12 Dage, derpaa danner der sig enkelte Absceser. Naar de Puncter, som findes imellem de røde Pletter, ogsaa angribes, udvikler der sig en erysipelas phlegmonosum. Undertiden udstrækker Sygdommen sig til den indvendige Hinde og der udvikler sig da de Symptomer, som ere eiendommelige for denne Betændelse, og snart efter saadanne, som afhænge af Absorbtion af Pus. De Absceser, som dannes, udvikle sig ikke alle paa samme Tid, men efter hinanden, de indeholde ikke saa meget Pus, som man skulde vente efter deres Omfang; de hele iøvrigt hurtigt. Naar den udvendige Venebetændelse bestaaer alene og ikke gaaer over i phlegmonøst Erysipelas eller indvendig Venebetændelse, er det i Regelen en kun lidet farlig Sygdom, som gjennemløber sine Stadier i 3—4 Uger.

Behandlingen er som ved alle Betændelser i Cellevævet. Man anvender Aareladninger, Igler, Omslag, Diæt etc., kort, alle de saakaldte antiphlogistiske Midler. Qvikselvindgnidninger og Compression ere meget virksomme Midler, ligeledes, naar man ikke kan anvende de foregaaende Midler, meget store spanske Fluer (vésicatoire volant monstre), hvoraf B. ofte har seet stor Nytte. I 2 Tilfælde har han med megen Nytte anvendt mange Indsnit. Saasnart Absceserne ere dannede, maa man anvende Omslag og undertiden Igler paa de meest betændte Svulster; store spanske Fluer kunne endnu være nyttige, derimod maa man ikke anvende Compression eller Scarificationer.

Absceserne maa man aabne, saasnart som man er overbeviist om Tilstedeværelsen af Pus; naar dette er udtømt, fordeles Svulsten i Omfanget, uden at gaae over i Suppuration. En Aab-

ning paa en eller flere af Svulsterne synes ofte at være en Aarsag til Fordelingen af de andre. Der er desuden en anden Grund til at aabne dem tidligt, nemlig Frygt for at Pus skal udbrede sig langs Venernes celluløse Skede, og saaledes frembringe en diffus Phlegmone. Incisionen maa gjøres med Forsigtighed, thi disse Abscesser ligge ofte under Aponeuroserne og i Nærheden af store Arterier eller Nerver. Da disse imidlertid ialmindelighed ligge i Bunden af Ansamlingen, kan man med Forsigtighed og ved Hjælp af nøiagtige, anatomiske Kundskaber undgaae de Organer, som man ikke tør saare. Man maa ogsaa vogte sig for ikke at aabne selve Venen, thi Pus kunde saa flyde ind i den, hvoraf der kunde opstaae meget farlige Tilfælde. Man kan ialmindelighed lade sig nøie med smaa Indsnit. Naar Abscesserne ere aabnede, hele de snart, men der bliver en Forhærdelse tilbage, som ofte kan blive Sædet for nye Abscesser. Herimod anvender man de samme Midler, som man tidligere anvendte for at standse Sygdommen i sin Begyndelse. Efter at den udvendige Venebetændelse har endt sit Forløb, bliver der ofte i flere Maaneder Oedem i Delen tilbage.

3. Erysipelas phlegmonosum eller phlegmone diffusa.

Da vi allerede tidligere have meddeelt vore Læsere Velpeaus Anskuelser om denne Sygdom efter gazette des hopitaux, tillade vi os at henvise dertil (Ugeskrift for Læger, 3die Bind Side 97).

Den 4de Art af Rosen, som Velpeau gjennemgaaer, er den egentlige Rosen, erysipelas legitimum. Da Rummet ikke tillader os denne Gang at meddele et Uddrag af Velpeaus Forelæsninger om denne Sygdom, opsætte vi Slutningen af denne Afhandling til følgende Nummer.

Om Overskjæringen af Øiets Muskler imod Skelen.

(Archives gén. de méd. November 1840).

Guérin har den 26de October f. A. meddeelt Videnskabernes Academie i Paris, at han har udfundet en Fremgangsmaade, som for denne Operation aldeles opfylder de Betingelser, som ere vigtige ved de andre subcutane Operationer. Den hidindtil anvendte Methode enten at blotte Musklen ved Saar i Bindehinden, eller at gjennemskjære begge paa eengang er vanskelig og smertefuld og frembringer næsten altid Suppuration. Guérin har allerede tidligere søgt at raade Bod paa disse Vanskeligheder*), hvilket han dog troer opnaaes bedre ved følgende Fremgangsmaade:

Efterat den Syge har indtaget et horizontalt Leie, Hovedet er fixeret, Øienlaagene fjernede fra hinanden og Øieæblet ved Hjælp af en Hage trukket fortil og noget til Siden, indbringer man perpendiculært i den indvendige eller udvendige Øievinkel, efter den Muskels Sæde, som skal gjennemskjæres, ved Siden af denne et lille Instrument, hvis Skaft har en dobbelt Bøining og hvis Eg er convex. Efterat Instrumentets Blad er trængt ind i hele sin Længde (omtrent ½ Tomme) hæver man det horizontelt, idet man lader det glide imellem Øieæblet og Musklens tilsvarende Flade. I et tredie Moment gjennemskjærer man Musklen indenfra udad, det vil sige fra Øieæblet imod Øiehuulhedens Vægge. Naar Musklen er gjennemskaaret, trækker man Instrumentet tilbage gjennem den lille Aabning, og der er næsten intet udvendig Saar. G. har 2 Gange anvendt denne Methode ved Overskjæring af M. rect. int.; Operationen er gjort i mindre end et Minut, uden andet udvendigt Saar end et simpelt Stik i Bindehinden, og Øieæblet har øieblikkeligt staaet lige.

*) Jvfr. Ugeskrift for Læger, Bd. 3, Pag. 78.

Indsprøitning af en Helvedsteensopløsning i Livmoderens Huulhed mod Amenorrhee.

(Års Berettelse om Svenska Läkare-Sellskapets Arbeten 1839. Schmidts Jahrbücher etc. H. 2, 1841).

Man seer ofte Personer i Pubertetsaarene med en sund Ansigtsfarve, et veldannet Legeme, en iøvrigt god Sundhed, periodist at klage over Tyngde i Hovedet, Trykken for Brystet, Urolighed, krampagtige Trækninger i forskjellige Dele, kolde Hænder og Fødder, Feberbevægelser, medens intet Blod gaaer bort fra Kjønsdelene. En ringe Haarvæxt, Mangel paa Brysler, en vis Ligegyldighed i Opførselen hos disse Personer, tilligemed Mangel paa alle Symptomer paa en feilagtig Blanding af Blodet eller almindelig Svækkelse, bragte Retzius paa den Tanke, at Pubertetsudviklingen vel var bragt istand, men at der manglede Evne til at frembringe dens materielle Producter. Det Samme synes ogsaa ofte at være Tilfældet hos Personer, som tidligere have været ordentligt menstruerede, men efter Barselsengen eller efter at have ophørt at give Bryst, ikke faae deres Forandringer igjen. I disse Tilfælde maa Lægen frembringe en Irritationstilstand i Livmoderen, og naar dette engang ordentligt er skeet, komme menses siden af sig selv. For at opnaae dette indbringer Retzius et Sølvrør af 12 Tommers Længde og 1 Linies Gjennemsnit, som er bøiet efter Bækkenets Axe, under forsigtige dreiende Bevægelser igjennem Moderhalsen ind i Livmoderens Huulhed. At Røret er kommet herind veed man deraf at Modstanden er ophørt. Igjennem dette Rør indsprøiter han en svag Opløsning af Helvedsteen (gr.j-ij til 3j). Nogle Minuter efter føle de Syge en behagelig Varme, som ofte ender med hurtigt forbigaaende Colikſmerter; alt efter 2—3 Dage indtræde menses, naar man har iagttaget den rigtige Tid til at gjøre Indsprøitningen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 20. Februar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 8.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om erysipelas.

(Efter Velpeau: leçons orales de clinique chirurgicale. Tome troisième. Paris 1841).

(Slutning.)

4. Erysipelas legitimum.

Af de locale Symptomer, som ere charakteristiske for denne Sygdom, er en overfladisk Rødme af Huden som ikke er ledsaget af Svulst det, som først viser sig. Rødmen er jevnt udbredt uden Knuder, undertiden dunklere ved Randene end i Centrum, og afbrydes paa en saa pludselig Maade, at Huden i en Afstand af ¼ Linie fra dem kan være aldeles sund. Grendsen betegnes ofte ved en noget ophøiet Rand, som Øiet tydelig kan see og Fingeren undertiden ogsaa føle. Rødmen er eiendommelig, uagtet den er stærk, har den dog et temmeligt tydelig gulagtigt Skjær. Man bemærker meget ofte en Mængde smaa Blærer, som man let kan see, naar man betragter Rødmen fra Siden, og med Fingrene føler man de derved dannede Ujevnheder, som noget Kornet; undertiden ere disse Blærer meget store og danne større eller mindre Phlyctæner. Rødmen udbreder sig videre og videre og bevarer overalt sin oprindelige Characteer. Heden i denne Sygdom har ogsaa noget Særegent ved sig, den er ligesom brændende, bidende, hvilket ogsaa iagttages af Lægen. De almin-

delige Symptomer ere heftige og gaae næsten altid, med mindre Sygdommen har en traumatisk Oprindelse, forud for de locale; de ere omtrent de samme som de, der findes i de exanthematiske Febre, undertiden ligne de dem i en saadan Grad, at man i en Koppeepidemie kan være i Tvivl om der vil udvikle sig Rosen eller Kopper; kun er Forløbsstadiet i den første Sygdom af kortere Varighed. I den senere Tid har man paastaaet, at Svulst i de nærliggende lymphatiske Kjertler skulde gaae forud for Udbruddet af Rosen, men efter Velpeaus Mening forholder det sig omvendt. Man er maaskee blevet ledet til denne Feiltagelse derved, at Rosen ofte først udvikler sig i den behaarede Deel af Hovedet, og frembringer Svulst i Kjertlerne under Underkjæven, hvilket Symptom saaledes kan være tilstede flere Dage før Ansigtet angribes.

Sygdommens Aarsager ere næsten altid indvendige; man kan ikke ved Kunstens Hjælp frembringe erysipelas legitimum, saaledes som man kan frembringe Betændelse i de lymphatiske Kar, udvendig Venebetændelse eller phlegmone diffusa. Man kan næsten altid finde Udgangspunctet til disse Sygdomme, men den egentlige Rosen kommer sædvanligt uden nogen tilsyneladende Aarsag og uden at man veed hvorfra. Virksomheden af de Aarsager, man har angivet, Forandring af Safterne, Uorden i Tarmkanalen, Sygdomme i Leveren etc. ere høist usikre og dunkle.

Sygdommens Forløb. Rosen indtager næsten aldrig fra Begyndelsen af hele sin Udstrækning; der viser sig først en Plet, til hvilken der senere kommer flere. Enhver af disse Pletter varer kun 3—6 Dage, saa at hele Sygdommen heller ikke vilde vare længere, dersom de alle kom paa eengang, men da dette ikke er Tilfældet kan den ofte vare 15, 20—30 Dage og længere. Sygdommen kan gjennemløbe hele Længden af en Extremitet, hele truncus, hele Legemet, og tilsidst igjen vende tilbage til det Punct, hvor den først viste sig. Erfaringen synes

imidlertid at vise, at der er større Sandsynlighed for, at Sygdommen varer længere og bliver ambulerende, naar de almindelige Tilfælde have været heftige, end naar de have været tilstede i ringere Grad. Dette gjælder imidlertid kun paa en ganske almindelig Maade, thi man seer ofte det Modsatte.

Prognosen er forskjellig efter Naturen af den indvendige Aarsag, der har frembragt Sygdommen, dennes Udstrækning, og efter Graden af de Forandringer, som vigtige Organers Functioner ere undergaarde. Naar Sygdommen har en ringe Udstrækning, ingen vigtige Organer lide og de almindelige Symptomer ere mindre betydelige, er Sygdommen ikke farlig; thi det er ikke som Betændelse i Huden, men ved sine Complicationer, at den sætter Livet i Fare. Paa nogle Steder er den mere farlig end paa andre; naar den angriber Hovedet, er den ialmindelighed heftig, paa Brystet og Underlivet kan den udstrække sig til de underliggende serøse Hinder, paa Extremiteterne er den derimod sædvanligviis uden Fare, med mindre den udstrækker sig indtil Kroppen. Ialmindelighed gaaer den over i Fordeling, selv i de Tilfælde, hvor indvendige Complicationer foraarsage Døden. Undertiden skeer der Metastaser til andre Organer, og hos Børn, Oldinge eller meget svækkede Subjecter kan der undertiden udvikle sig Gangræn. Der kommer aldrig Abscesser efter denne Sygdom, med mindre det underliggende Cellevæv har været angrebet og det altsaa har været erysipelas phlegmonosum. Fordeling er Sygdommens naturlige Udgang. Efter 3—6 Dages Forløb bliver den erysipelatøse Plet bleg, guulagtig, de smaa Blærer falde sammen, den omgivende Rand er i nogle Dage lidet mere ophøiet end de øvrige Puncter, Overhuden skaller af, og Sygdommen er forbi paa dette Sted. De Complicationer, som kunne ledsage denne Sygdom, forløbe med deres eiendommelige Symptomer. Man maa frygte, at Døden vil indtræde, naar den brændende Hede i Huden vedbliver, der udvikler sig Delirium, Tungen

bliver tør og borket, der udvikler sig en adynamisk Tilstand. Naar Sygdommen derimod gaaer over i Helbredelse, aftage disse Symptomer lidt efter lidt, indtil der tilsidst indtræder en tydelig udtalt Reconvalescents.

I den nyere Tid har man nøiere villet bestemme Sygdommens anatomiske Sæde, man har sat det i Capillærkarrene, Nogle i Arterierne, Andre (især Cruveilhier og Ribes) i Venerne. — Ligesom i sund Tilstand saaledes er det ogsaa i pathologisk Tilstand en Umulighed at angive, hvor Haarrørskarrene ophøre at være Arterier eller begynde at blive Vener.

Man har støttet den Mening, at Rosen skulde være en Phlebitis, paa Tilstedeværelsen af Pus i de Vener, som komme fra en Deel, der har været angrebet af denne Sygdom; men dette viser kun, at Sygdommen har været compliceret med Phlebitis eller med phlegmone diffusa, og at man har sammenblandet disse Sygdomme. Baudens har troet, at Rosen havde sit Sæde i Hudens lymphatiske Kar, men han har sammenblandet denne Sygdom med Betændelse i de lymphatiske Kar. Det er vist nok, at denne Sygdom har sit Sæde i Huden; men efter vore nuværende anatomiske Kundskaber kunne vi ikke bestemme det anatomiske Element i denne Membran, som er lidende, og vi maae lade os nøie med at anseе Rosen for en eiendommelig Betændelse i Huden, som har sit Sæde i Overfladen af corium, og som ikke strækker sig dybere, med mindre den forbinder sig med andre Sygdomme, Betændelse i de lymphatiske Kar, udvendig Venebetændelse, phlegmone diffusa.

Behandlingen. Der er faa Sygdomme, imod hvilke en saadan Mængde Midler have været anvendte; man har snart tildeelt de samme Midler den største Roes, snart aldeles forkastet dem, sandsynligviis fordi man har anvendt dem, uden at tage Hensyn til, med hvilken Art af Sygdommen man havde at gjøre. Man har saaledes anvendt Blodudtømmelser, enten Aareladninger

efter den almindelige Methode eller hyppigt gjentagne efter Bouillauds Methode; eller man har anvendt locale Blodudtømmelser, enten paa selve det angrebne Sted eller i Omfanget af det. Paa hvilken Maade ogsaa Blodudtømmelserne anvendes, ere de aldrig istand til at hæve Rosen. Dermed er ikke sagt, at de aldrig ere nyttige, man bør anvende dem hos unge og stærke Subjecter, de formindske den almindelige Reaction og de forkorte endog Sygdommens Varighed noget; men de ere aldrig istand til at qvæle den i sin Begyndelse. Velpeau har idetmindste aldrig seet noget Tilfælde, hverken i sin egen eller i de Lægers Praxis, som fortrinligviis rose hyppigt gjentagne Aareladninger, som kunde svække denne Overbeviisning. Aarsagen til at Nogle have fattet saa overdrevne Forestillinger om dette Middels Virksomhed er, at man ikke har anvendt det strax i Begyndelsen, men tredie eller fjerde Dag i Sygdommen, da denne var i Begreb med at ende af sig selv. Dagen eller den anden Dag efter forsvandt Sygdommen, og man ansaae Sygdommens naturlige Udgang for en Virkning af det anvendte Middel. Hos mange Subjecter kan man aldeles ikke anvende Blodudtømmelser, hos spæde Børn, Oldinge, hos Opererede, der ere svækkede ved langvarige Suppurationer, Hæmorrhagier etc., og hos saadanne Personer udvikler Rosen sig oste. Jøvrigt er det ikke Betændelsen i og for sig, som er at frygte, men dens Aarsager, den mere eller mindre dybe Forandring af vigtige Functioner, som følger med. Man finder undertiden Tilfælde af Rosen, hvor Huden har en ubetydelig guulagtig Rødme, hvor Pletterne undertiden næsten ere hvide, men iøvrigt frembyde de eiendommelige Symptomer, ubetydelige Blærer, den ophøiede Rand etc., Tilfælde, hvilke man kunde kalde hvid Rosen, hvilke ere ligesaa farlige og ofte langt farligere end dem, i hvilke Hudens Rødme er meget betydelig. Velpeau anvender Aareladninger i denne Sygdom som i andre Betændelser efter den Syges

Alder, Kræfter, Feberens Grad etc.; han anvender undertiden ogsaa Igler i Omfanget, uden dog at sætte dem paa de svulne lymphatiske Kjertler; thi Svulsten i dem er en Virkning af og ikke en Aarsag til Sygdommen.

Den udtømmende Methode, som bestaaer i Anvendelsen af Brækmidler, Laxeermidler, har været meget rost imod denne Sygdom, men om den gjælder det Samme som om Blodudtømmelser; den frembringer undertiden nogen Bedring, den formindsker maaskee under visse Omstændigheder Sygdommens Varighed, men den hæver den aldrig i dens Begyndelse. Man har tilskrevet denne Methode en for stor Virksomhed, fordi man har anvendt den henimod Sygdommens Ende; men den er imidlertid ingenlunde altid unyttig, naar der er en ikke betændelsesagtig gastrisk Complication, kan den gavne meget ved at hæve denne, og maaskee derved formindske Sygdommens Varighed.

Man har ogsaa rost en Mængde locale Midler imod denne Sygdom. Velpeau har selv tidligere troet at see megen Nytte af Compression, men det var fordi han dengang endnu ikke med den behørige Opmærksomhed adskilte de forskjellige Arter. Imod den egentlige Rosen er dette Middel aldeles uvirksomt, det hverken hæver den paa det Sted, hvor den findes, eller hindrer den fra at udbrede sig videre. Cauterisation med Helvedsteen er blevet meget rost af engelske og amerikanske Læger. Velpeau har ofte anvendt det, idet han enten kun har toucheret Randene af det betændte Sted eller hele dettes Overflade. Jalmindelighed er dette Middel aldeles unyttigt. Surt salpetersuurt Qvikſølv har ogsaa været anvendt af Biett og Cazenave imod denne Sygdom, men uden stort Held. Dette Middel virker for stærkt og efterlader ofte Ar og Deformiteter, som det er godt at undgaae. Spanske Fluer ere blevne roste af en Mængde Læger. V. har ofte forsøgt dem, enten alene paa Randene af det betændte Sted, eller blot paa dets Centrum,

eller paa hele dets Overflade, men han har aldrig seet nogen Nytte deraf; Sygdommen forløber som om der Intet var anvendt imod den. Scarificationer og mange smaa Lancetstik ere baade smertefulde og uvirksomme.

Man har ogsaa anvendt Campher, Campherspiritus, kolde Badninger, kolde Overgydninger, men disse Midler ere alle uvirksomme og tildeels skadelige. Der er endnu 2 Midler, som ete blevne meget roste mod Rosen: Fedt og Qvikfølvsalve. Qvikfølvsalve har i de senere Aar faaet en betydelig Berømthed i Frankrig. V. har allerede for lang Tid siden ofte anvendt det. I Begyndelsen forekom det ham at være et fortreffeligt Middel, men siden viste det sig unyttigt, og han opgav det som de andre Midler. Aarsagen til, at man har bedraget sig om dette Middels Virksomhed, er at man ikke nøiagtigt har adskilt de forskjellige Arter af Rosen; mod Betændelse i de lymphatiske Kar, udvendig Venebetændelse og erysipelas phlegmonosum er det virksomt, men uvirksomt imod den egentlige Rosen, hvis Vægighed det dog undertiden forkorter lidt, ligesom det ogsaa undertiden synes at milsne den brændende Hede. Fedt har omtrent samme Virkning som Qvikfølvsalve, ogsaa det mildner den brændende Hede, og iøvrigt har det den Fordeel, at det ikke i den Grad tilsmudser Linnedet.

Alle de Midler, som have været roste imod Rosen, ere saaledes efter hinanden blevne forkastede; der er intet Middel, som besidder endogsaa kun en ringe Grad af Virksomhed imod denne Sygdom. V. troede sig derfor berettiget til at forsøge Anvendelsen af nye Midler. Da han antog, at Rosen udgik fra en Forandring af Bædskerne, og navnlig af Blodet, faldt han paa at forsøge et Middel, som udøver en stor Indflydelse paa Blodet, Jern nemlig. Efter forskjellige Forsøg foretrak han Anvendelsen af svovlsurt Jern, en Unce opløst i 1—2 Pund Vand. Compresser blive dyppede heri og lagte paa den erysipelatøse

Flade og fornyede, saasnart de ere tørre. Virkningerne af dette Middel ere følgende: det forandrer den erysipelatøse Betændelse; det helbreder eller qvæler den vel ikke, men det forkorter i en mærkelig Grad dens Varighed, og en erysipelatøs Plet modstaaer ikke dette Middel mere end 2 Dage. Det hindrer ikke nye Pletter fra at danne sig, og man maa overalt forfølge dem med det samme Middel. Behandlet med dette Middel varer Sygdommen kun 5—6 Dage, medens dens Middelvarighed ellers er 12 Dage.

Om primære syphilitiske Buboner.

(Efter Baumès: précis théorique et pratique sur les maladies vénériennes, seconde partie. Paris 1840).

Ved primære syphilitiske Buboner forstaaes her en betændelsesagtig Svulst af en lymphatisk Kjertel, som er en Følge af en primær syphilitisk Betændelse eller Ulceration i den Deel af Sliimhinden eller Huden, som staaer i Forbindelse med Kjertlens lymphatiske Kar. De kunne saaledes findes overalt, her vil imidlertid kun blive talt om dem, der have deres Sæde i Lyskeegnen. De kunne enten have deres Sæde paa Underlivet over ligamentum Poupartii eller i selve Lyskefolden, eller under Ligamentet paa den øverste Deel af Laaret. Disse sidste ere de sjeldneste. De kunne være dybe, naar de ligge under Aponeuroserne, hvilket er sjeldent, eller overfladiske, hvilket oftest er Tilfældet. En, to eller flere Kjertler kunne optage Giften, men som oftest er det kun een, og de nærliggende deeltage kun mere eller mindre i Betændelsen. De kunne udvikle sig paa begge Sider, især naar det syphilitiske Saar findes i Legemets Midtlinie; ellers findes de ialmindelighed paa samme Side som det syphilitiske Saar. Naar man betænker, at fra en udbredt Chancre ofte en stor Mængde lymphatiske Kar udbrede sig til mange Kjertler i Lyskeegnen,

vil man let indsee, at her maa foregaae noget lignende ved den syphilitiske Gifts Ankomst, som der skeer, naar den syphilitiske Gift kommer i Berørelse med selve Kjønsdelene. Uagtet nemlig en stor Overflade af disse blive paavirkede af Giften, udvikler der sig dog kun en Chancre i et meget begrændset Omfang, ligesom i Lysken i Regelen kun en enkelt Kjertel bliver Sædet for Giftens Indvirkning, medens de andre svulne ubetydeligt.

De primære syphilitiske Buboner, hvad enten de udvikle sig før noget andet syphilitisk Symptom eller de følge efter disse, begynde langt tidligere end de Syge mærke dem; thi dette skeer først naar de have naaet en saadan Størrelse, at de genere. Jalmindelighed er enhver primær Chancre paa Kjønsdelene ledsaget af Svulst i Lyskekjertlerne, men denne, som i Begyndelsen ikke viser nogen Utilbøielighed til at fordele sig, bliver først til en virkelig syphilitisk Bubo paa Grund af den Syges Idiosyncrasie eller af tilfældige Leilighedsaarsager. Dette skeer først 12—15—20 Dage efter at Chancren allerede har været dannet, og undertiden allerede naar denne er ifærd med at helbredes. Naar Chancren er compliceret med heftig Betændelse, Gangræn, udvikler der sig sjeldent nogen Bubo, fordi den heftige locale Reaction hindrer Absorbtionen.

Da Sygdommen gjennemløber forskjellige Udviklingsphaser som have væsentlig Indflydelse paa Behandlingen, vil det være nødvendigt at gjennemgaae dem enkeltviis.

1) Som ovenfor er sagt begynder Kjertelsvulsten faa Dage efter Dannelsen af Chancren, eller bliver da først mærkelig for Følelsen. Undertiden smerter den strax fra Begyndelsen, undertiden er den aldeles smertelös, og de Syge kunne da ikke angive, naar den er begyndt, saameget mere som det i Begyndelsen er vanskeligt at bedømme om Kjertlen er abnorm eller normal. Sammenligningen af begge Sider nytter ikke; thi deels kunne Kjertlerne samtidigen svulne paa begge Sider, deels kunne de i den

naturlige Tilstand være noget større paa den ene end paa den anden Side. En Følelse af Smerte, som kan strække sig langs Laaret, eller Gene er ialmindelighed det Første, som gjør den Syge opmærksom paa Svulsten. I Begyndelsen ere de svulne Kjertler bevægelige, have en kugleagtig eller en fladtrykt æggeagtig Form, eller ere ved Lyskefolden ligesom deelte; undertiden danne flere af dem ligesom en forhærdet Streng i Lysken. Cellevævet tager i dette Tidsrum ingen Deel i Betændelsen, Huden er naturlig. Dersom den Syge ikke udsætter sig for Indvirkningen af Leilighedsaarsager, stærk Bevægelse, Diætfeil, Samleie etc., gaaer Sygdommen ofte ikke videre. Smerten ophører, Svulsten aftager langsomt og Kjertlen ophører vanskeligt at være større end i den naturlige Tilstand. Alle disse Forandringer kunne foregaae, medens Chaneren endnu er i Tiltvext, naar den er ifærd med at hele eller naar den allerede er helet. Denne Tilstand kalder Beaumès „Kjertelsvulst" (ganglion engorgé).

2) Dersom Kjertlen under Indvirkningen af de omtalte Leilighedsaarsager vedbliver at tiltage i Størrelse og at være betændt, danner der sig en virkelig phlegmonøs ikke fluctuerende Bubo. Kjertlen ophører at være bevægelig, det omliggende Cellevæv deeltager som oftest ogsaa i Betændelsen, der her udvikler sig raskere end i selve Kjertlen. Denne frembyder, saalænge Betændelsen ikke er strædet vidt fremad, en mærkelig Følelse af Elasticitet, som er meget forskjellig fra den Følelse af grødagtig Forhærdelse, de scrophuløse Kjertelsvulster frembyde. Efter den Hurtighed, med hvilken Betændelsen i Cellevævet udvikler sig, bliver Huden tidligere eller sildigere angrebet, den faaer en mørkerød eller violet Farve, som enten kun angriber Svulstens Centrum, eller ogsaa strækker sig til hele dens Overflade. Laarets Bevægelser ere vanskelige, Gangen smertefuld. Smerten, som viser sig i denne Periode, naar den tidligere manglede, udbreder

sig i forskjellige Retninger. Alle disse Tilfælde kunne bestaae uden Ansamling af Pus og uden Fluctuation med Muligheden af en mere eller mindre hurtig Fordeling.

3) Naar Betændelsen vedbliver, dannes der Pus enten i Cellevævet alene eller baade i dette og i Kjertlen. I denne dannes der enten paa samme Tid flere smaa, adskilte Pusansamlinger, eller Pus samles i en Centralhuulhed og kommer først i Forbindelse med det Pus, der har dannet sig i Cellevævet. I det første Tilfælde, især naar Kjertlen ligger nær ved Huden og ikke er omgivet af et tykt Lag betændt Cellevæv, faaer man ved Undersøgelsen Følelsen af en blød, grødagtig Substans med utydelig Fluctuation, i sidste Tilfælde derimod føler man tydelig Fluctuation ligesom ved sædvanlige Abscesser. Huden bliver tillige fortyndet og faaer en mørkerød eller violet Farve, i hiint Tilfælde derimod bevarer den i længere Tid sin Tykkelse og forandrer ikke Farven synderligt. Dersom Pusansamlingen findes i Dybden af Kjertlen, føler man, om den endogsaa er betydelig, kun en dunkel Fluctuation. Naar Pus er dannet, ophøre Symptomerne paa Erythem, Saarets Bevægelser blive mindre vanskelige, Gangen mindre besværlig. Naar Pus endnu er adspredt eller Ansamlingen ubetydelig og Huden ikke meget fortyndet eller rød, er Fordeling endnu mulig enten ved Naturens Kræfter eller ved Kunstens Hjælp; men dette er meget sjeldent. Man maa især rette sine Bestræbelser paa at Pusansamlingen ikke tiltager paa en altfor langsom Maade og frembringer store Uordener. Denne Tilstand kalder Baumès „phlegmonøse fluctuerende Bubboner." Naar disse ligge dybt under Aponeuroserne, ere Tilfældene langt heftigere, paa Grund af det Tryk disse udøve paa dem. Smerten er heftig fra Begyndelsen af, Fluctuationen dunkel, med mindre der ogsaa findes Pus i Cellevævet under Huden, eller Pus har banet sig Vei igjennem Aponeuroserne. Disse dybe Bubboner ere sjeldne, den eiendommelige Dannelse af Lyskefolden,

Tykkelsen af Cellevævet under Huden, Udvikling af Betændelsen i den Deel af Kjertlen, der ligger nærmest Aponeurosen, har ofte gjort, at man har antaget overfladiske Buboner for dybe.

4) Naar Pus er ansamlet og Huden fortyndet paa et eller flere Puncter, baner Pus sig en Udvei, naar Kunsten ikke allerede iforveien har gjort det. Naar Betændelsen baade i Kjertlen og Cellevævet har været acut, er Pus godt, men derimod slet, naar Betændelsen har været langsom, ufuldkommen, hvilket ofte er Tilfældet i Kjertlen; undertiden forener Pus begge Egenskaber.

Dersom det Pus, der flyder ud, ved Inoculation kan frembringe en Chancre, blive Aabningens Rande ujevne, graaagtige, tandede, skarpt afskaarne og ligesom afskallede, Bunden taaer chancrøst Udseende og de nærliggende Væv ere mere eller mindre forhærdede. Iøvrigt kan den suppurerende Overflade frembyde de Forskjelligheder, som ere eiendommelige for Chancre. Ulcerationens Forløb, Randenes Afskalling, Tilbøieligheden til at cicatrisere, forholde sig ogsaa som ved Chancre. Undertiden kan hele Kjertlen tilintetgjøres, saa at Arret hviler paa de underliggende Væv. Buboner, som forløbe paa denne Maade, kalder B. „chancrøse phlegmonøse suppurerende Buboner.“

5) Simple phlegmonøse suppurerende Buboner. Naar Betændelsen i Kjertlen ikke er af syphilitisk Natur, og Pus derfor ikke kan inoculeres, forholder Pusansamlingen sig aldeles som en simpel Absces med de Forandringer, som følge af det angrebne Væv's eiendommelige Beskaffenhed. Naar man overlader Abscessens Aabning til Naturen, kan ofte Huden paa Grund af Sygdommens langsomme Forløb, være saa forandret i sin Textur, at den ikke siden vil vore sammen med de underliggende Væv; der kan danne sig Fistelgange, som mere eller mindre udbrede sig under Huden eller i Dybden. Naar der kun har været dannet en lille Pusansamling og Pus itide har faaet Udløb, skeer

Helingen undertiden meget hurtigt. Den tidligere antagne Mening, at Suppurationen, Fordelingen, Helbredelsen skeer vanskeligere, naar man skaffer en rioge Pusansamling Udvei, end naar hele Kjertlen er gaaet over i Suppuration, er aldeles urigtig. Tilstedeværelsen af Pus er ikke nødvendig til Sygdommens lykkelige Helbredelse; men denne forhales paa Grund af andre Omstændigheder, som det angrebne Væv's Natur, den anvendte Behandling etc., der frembringe langvarig ferøs Suppuration, Fistelgange, mere eller mindre smertefuld Forhærdelse etc.

6) Forhærdede ikke phlegmonøse Buboner. Disse udvikle sig uden Smerte og uden tydelig Betændelse. De blive længe staaende eller gjøre kun langsomme Fremskridt, medens Chancren ogsaa bliver staaende eller helbredes. Undertiden tiltager Bubonen først efterat dette er skeet, og det omkringliggende Cellevæv begynder da ogsaa at svulne. Naar flere Kjertler ere angrebne, kunne de i længere Tid forblive adskilte fra hinanden, men tilsidst forenes de ved Svulst i det mellemliggende Cellevæv til en ujevn, fladtrykt, langagtig Masse af større eller mindre Omfang, som er forhærdet, smerteløs, uden Betændelse i Huden, og som hindrer den Syges Gang og enkelte Bevægelser. Efterat Bubonen en Tidlang har bestaaet paa denne Maade, kan den enten spontant, hvilket er sjeldent, eller ved Kunstens Hjælp fordeles. Som oftest gaaer den over i

7) den ikke phlegmonøse fluctuerende Bubo, idet Betændelsen bliver noget stærkere, der udvikler sig en dump Smerte, enkelte Puncter blive mere bløde, Huden bliver heed og violetrød og der danner sig tilsidst fluctuerende Puncter; Smerterne tiltage da, og den Syge kan ikke gaae med Lethed. Som oftest er der flere smaa Pusansamlinger. Betændelsen er sjeldent saa stærk, at der udvikler sig consensuel Feber. Tilsidst aabner den sig paa et eller flere Puncter; Saarets Bund er blegrødt, violet, atonisk; det omkringliggende Cellevæv frembyder undertiden hist

og ber Forhærdelser; Pus er serøst, blodigt, sparsomt. Disse Buboner udbrede sig undertiden paa den forreste Deel af Laaret eller den underste Deel af Underlivet. De helbredes kun meget vanskeligt.

Efter det Foregaaende er Diagnosen af de forskjellige Arter af Buboner let, og som oftest er det ogsaa let at adskille syphilitiske Buboner fra andre Svulster, med hvilke de kunne forveksles. Det er vanskeligst at adskille dem fra scrophulöse Buboner, men Sygdommens hele Forløb, den Syges Constitution, Tilstedeværelsen af primære Chancre etc. give dog som oftest tilstrækkelige Oplysninger.

Behandlingen er forskjellig imod de forskjellige Arter. Imod simple Kjertelsvulster er Ro og Diæt ialmindelighed tilstrækkelige. Dersom Bubonen derimod er phlegmonös, maa man for at bevirke dens Fordeling, anvende en Mængde Igler, 20—30 paa Svulsten, hvilket man efter Omstændighederne kan gjentage. Fremdeles kan man med Nytte anvende fordelende og blødgjørende Omslag, Indgnidning af Salver med Jodkalium, Jodqvikſølv, Jodbly; dersom disse Midler ikke ere meget virksomme, Bubonen ikke smerter meget, Huden ikke er betændt, kan man med megen Fordeel anvende spanske Fluer paa Svulsten. Efterat Blæren er klippet og taget bort, anvender man paa Spidsen af Svulsten en Tampon af Charpie, dyppet i en Opløsning af Sublimat (1 Deel i 30 Dele), som man lader ligge i 3—4 Timer, den dannede Skorpe forbindes nu med Qvikſølvsalve og Saaret bedækkes med et Omslag. Naar Skorpen er faldet af, kan man gjentage Anvendelsen, dersom denne synes nødvendig. Svulsten formindskes som oftest herefter. Dersom den derimod bliver mere smertefuld og synes at ville gaae over i Suppuration, maa man indskrænke sig til blødgjørende Omslag. Under denne Behandling er det aldeles nødvendigt, at de Syge ligge tilsengs. Selv naar der allerede er dannet Pus og Fluctuationen er ty-

delig, kan man endnu undertiden, naar den er adspredt paa flere Puncter, frembringe Fordeling ved Anvendelsen af spanske Fluer. Naar der først er Fluctuation tilstede, er det ialmindelighed nødvendigt saasnart som muligt at aabne Abscessen, før Huden er meget fortyndet og berøvet sit Cellevæv, for at det ikke ved at blive længere tilbage skal foraarsage større Uordener. Naar Abscessen er lille, kan man gjøre Brug af Lancetten; er den derimod større man man aabne den med Bistouriet paa det laveste Sted. Naar man gjør Snittet efter Længden af Lyskefolden, vende Saarlæberne sig let indad, saa at snarere deres udvendige Flade end deres Rand ligger fremad, de hele vanskeligere og Arret bliver mere nedtrykt. Naar Saaret bliver chancrøst, er Affectionen ganske en primær Chancre i en lymphatisk Kjertel, og man behandler det ganske paa samme Maade. Da det undertiden paa Grund af Saarets Dybde og Aabningens Ubetydelighed kan være vanskeligt at touchere, raader B. at indsprøite en Opløsning af Helvedsteen, derpaa bedække Saarets Bund med Charpie og ovenpaa anvende Omslag. Fede Salver ere ialmindelighed skadelige. Naar Saaret har tabt sit chancrøse Udseende, men dog ikke vil hele, forbinder man det med Charpie, dyppet i aromatisk Vin. Naar der efter Helingen bliver en Forhærdelse tilbage, kan man med Fordeel anvende Compression herimod. De forhærdede ikke phlegmonøse Buboner ere vanskeligst at behandle, de fordeles langt vanskeligere end de forhærdede. Igler ere som oftest unyttige og forøge undertiden Svulsten. Anvendelsen af saa Igler kan undertiden fremskynde Suppurationen. Man kan ogsaa forsøge Anvendelsen af spanske Fluer, som her er mindre virksom end i det tidligere omtalte Tilfælde, men som dog ofte gjør den senere Anvendelse af Compressen mere virksom. Dersom denne ikke i Løbet af 14 Dage gjør Svulsten mindre, maa man høre op med den. Dersom den Syge er nødt til at gaae ude, hvilket her er mindre skadeligt, bedækker man Svulsten med et fordelende Pla-

ſter, eller anvender fordelende Indgnidninger. Man har raadet Anvendelſen af ſtærke Ætsmidler paa Svulſten, for derved at fremſkynde Suppurationen, men de efterlade ofte langvarige Saar og ſtygge Ar. Setacer igjennem Kjertelſvulſten ere ialmindelighed ſkadelige.

Foruden disſe locale Midler har man desuden anvendt andre, ſom ere mindre virkſomme, og ſom det derfor er overflødigt her at angive. Naar den anvendte Behandling har været uvirkſom, de andre ſyphilitiſke Symptomer ere forſvundne, Tarmkanalen er reen, raader B. følgende Middel:

Rp. Calomel.
Pulv. hb cicutæ āā gr. xxxvj
Sapon. medic. q. s.
ut f. l. a. pill. num. xxxvj. d.

Man begynder med en Pille Morgen og Aften og kan ſtige hver 3die Dag med 1 indtil de Syge tage 8 hver Gang, men det bliver ſjeldent nødvendigt at give mere end 3—4 ad Gangen. Den Syge maa tillige holde ſtreng Diæt. Svulſten kan man bedække med et fordelende Plaſter eller anvende fordelende Indgnidninger eller Tryk; den begynder allerede at blive blødere og at formindſkes den 8de—10de Dag. Naar Tarmkanalen har været reen, har dette Middel aldrig ſvigtet B. Naar der er Pus i en ikke fluctuerende Bubo, behøver man ikke at ile ſaameget med at aabne den. Spanſke Fluer, ligeſom ogſaa den nyligt omtalte Methode bevirker ofte Fordeling, naar Pus kun er ſamlet i ringe Mængde. Naar den er aabnet og Randene ere affkallede, der er Fiſtelgange etc. er det ofte nødvendigt at bortfjære alle de desorganiſerede Dele; Saaret, ſom ofte er atoniſk, maa enten ætſes, eller efter Ricords Raad beſtrøes med Pulver af ſpanſke Fluer. Disſe locale Midler ere ofte utilſtrækkelige, man maa da modarbeide et almindeligt ſygeligt Anlæg.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 27. Februar. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 9.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den typhoide Febers pathologiske Anatomie og Væsen.

(Efter Louis: Recherches anatom., pathol. et thérap. sur la Maladie connue sous les noms de f. typhoide, putride etc. T. I et II. Paris 1841).

I de foregaaende Bind have vi meddeelt forskjellige nyere Lægers Anskuelser om den typhoide Febers Natur og Væsen, men Ingen har med den sjeldne Omhyggelighed og Nøiagtighed i at samle og ordne Data og den Skarpsindighed i at udlede deres Følger, som den ovennævnte Forfatter, behandlet denne Deel af Pathologien, der ikke blot har en væsentlig Betydning i Bedømmelsen af selve Sygdommen, men ogsaa maa udstrække sin Indflydelse til alle de saa kaldte essentielle Febre. Da vi ikke før have omtalt Sygdommens pathologiske Anatomie, er det saa meget nødvendigere at forudskikke et Uddrag af L.s Undersøgelser i denne Retning, som det tildeels er paa disse, at han bygger sine Anskuelser om Sygdommens Væsen; han har derfor ikke blot indskrænket sig til nøiagtigt at undersøge Ligene af 50 Individer, der døde af typhoid Feber, men for at kunne bestemme de Forandringer, der ere særegne for denne Sygdom, tillige sammenlignet disse med dem, han fandt hos 83 Subjecter, der vare døde af andre acute Sygdomme.

Pharynx frembød kun i en 6te Deel af Tilfældene ana-

tomiske Forandringer, der i de fleste bestode af Ulcerationer enten simple eller complicerede med en mere eller mindre betydelig purulent Infiltration i Cellevævet under Sliimhinden eller med en falsk Hinde, der strakte sig fra pharynx til Luftveiene, sjeldnere i de sidst omtalte Læsioner alene. Ulcerationerne vare ialmindelighed faa i Antal, havde enten en oval eller afrundet Form med den største Diameter i vertical Retning, der omtrent udgjorde 3—4 Linier, eller de vare uregelmæssige, omtrent 2—3 Linier lange. De vare som oftest overfladiske og dannede ved en simpel Destruktion af Sliimhinden, kun i et Tilfælde naaede de ned til Muskelhinden; de sad ialmindelighed paa den underste Deel af begge Organets Sideflader, hos enkelte vare de indstrænkede til den ene eller anden, Sliimhinden var ikke synderligt forandret i deres Omfang. De bemærkedes ikke hos Individer, der vare døde før den 13de Dag. Ulceration i pharynx har L. ikke fundet hos noget Individ, der var død af en anden acut Sygdom.

Omtrent i samme Forhold, skjøndt ikke altid hos samme Individer, fandtes Ulcerationer i Spiserøret, de eneste Læsioner, dette frembød. De vare snart faa i Antal og da indstrænkende enten til cardia eller Organets midterste Deel, eller talrige og udbredte i hele dets Længde, men havde selv i dette Tilfælde altid et større Omfang i Nærheden af cardia. De vare som oftest overfladiske, gik aldrig dybere end til Muskelhinden, vare ovale, havde en vertical Retning med en Diameter, hvis Størrelse varierede fra 2 til 12 Linier. De fandtes heller aldrig hos Individer, der vare døde før den 16de Dag. Organets Sliimhinde var som oftest mere eller mindre forandret. Lignende Ulcerationer fandtes ikke hos noget Subject, der var død af en anden acut Sygdom.

Mavens Omfang var sjeldent forøget; dette Organ var i lidt mindre end en 3die Deel af Tilfældene aldeles sundt, i de andre var Sliimhinden paa forskjellig Maade forandret, idet den

enten frembød en mere udbredt eller baandformig Emollition med Fortynding, simpel Emollition uden Forandring af Farve eller Tykkelse, overfladiske, ialmindelighed runde, ligesom udhuggede Ulcerationer, der kun fandtes i meget faa Tilfælde, vare forskjellige i Antal (indtil 20) og Størrelse (fra $\frac{2}{3}$ til $3\frac{1}{2}$ Linie), og endelig en knudret eller kornet Tilstand (etat mamelonné) med Forandring af Farve, der antydede dens betændelsesagtige Oprindelse. Alle disse Læsioner, hvoraf flere som oftest vare forbundne med hinanden, fandtes vel hyppigere og betydeligere, naar Sygdommens Forløb havde været hurtigt, men dog manglede de hos dem, der bortreves særdeles tidligt, saa at man ikke kan antage deres Tilstedeværelse lige i Sygdommens Begyndelse. Hos Subjecter, der vare bortrevne af andre acute Sygdomme, bemærkedes de samme Læsioner og det endog hyppigere, saa at Sliimhinden kun fandtes sund hos $\frac{1}{3}$ Deel.

I Tolvfingertarmen fandtes hos begge Klasser af Syge i de fleste Tilfælde Forandringer af Sliimhindens Farve eller Consistence, i nogle en større Udvikling af Sliimbælgene, alene hos de Typhoide i 2 Tilfælde et Par overfladiske Ulcerationer i Nærheden af Pylorklappen.

Tyndtarmen var ialmindelighed kun lidet udspændt af Luft (omtrent hos $\frac{1}{3}$ Deel), og Udspændingen fandtes langt oftere hos dem, der vare døde imellem 8de og 15de Dag, end dem der bortreves imellem 20de og 30te, hvilket antyder, at Metheorismen neppe afhænger af Ulcerationerne, der vare betydeligere hos de sidste. Invagination af Tarmens øvre Deel i dens nedre i en Længde af 10 til 20 Tommer fandtes kun hos 3, uden at man havde bemærket noget Symptom, der med Grund kunde antages for at være fremkaldt af den. Tarmene indeholdt næsten altid megen Sliim og som oftest rødlig eller lysegul Galde. Sliimhindens Farve var hvid, gul, rimeligviis som en Følge af Galden, eller rød, fornemmelig hos dem, der vare døde tidligere

i Sygdommen, i modsat Tilfælde hyppigt graalig, rimeligviis en Overgangsform fra den røde; dens Consistence var naturlig hos ½ Deel, hos de andre var den emollieret i større eller mindre Udstrækning. De Peyerske Kjertler vare angrebne i alle Tilfældene i en betydelig Udstrækning, Forandringen var betydeligst i Nærheden af Blindtarmen, hvor ogsaa Perforationerne altid bemærkedes og hvorfra Lidelsen gik ud og udbredte sig opad, og viste sig under 2 Former. Den 1ste (plaques molles, réticulées hos Chomel) indbefatter forskjellige ovenfra nedad tiltagende Grader, der undertiden alle bemærkedes hos samme Individ. De øverste af de angrebne Kjertler dannede en ubetydelig Fremstaaenhed, de graaagtige Puncter, der i sund Tilstand betegne Kjertelaabningerne, vare forsvundne, Sliimhinden kun ubetydeligt emollieret, bleg eller lidt lyserød. Tykkelsen, Emollitionen og Rødmen tiltoge gradeviis i de efterfølgende, paa den ligesom kornede eller knudrede (mamelonnée) Overflade af de mindste angrebne Kjertler bemærkedes aabenstaaende Mundinger; det underliggende Cellevæv var i samme Forhold mere eller mindre fortykket og havde en mere eller mindre rød Farve. Tilsidst fandtes i større eller mindre Afstand fra Blindtarmen deels overfladiske, deels dybere Ulcerationer, hvorved Sliimhinden var tildeels eller aldeles destrueret, i sidste Tilfælde havde enten flere smaa forenet sig til een større eller en enkelt efterhaanden udbredt sig over hele Kjertlen. Cellevævet, der dannede Bunden af Ulcerationerne, frembød enten kun de ovenfor omtalte Forandringer eller var mere eller mindre destrueret, undertiden lige indtil Muskelhinden, der ligeledes i enkelte Tilfælde kunde være aldeles forsvundet. Ulcerationernes Omfang var ialmindelighed regelmæssigt, ovalt eller afrundet, sjeldent vare Randene vinklede eller takkede, eller underminerede, undertiden vare Ulcerationerne tragtformige med Spidsen ned imod Tarmens Bughinde. Hos dem, der vare døde før den 14de Dag, vare Ulcerationerne smaa, over-

fladiske og kun faa i Antal eller manglede aldeles i et [illegible]ar Tilfælde. En mærkelig Forandring iagttoges hos dem, der vare døde efter den 30te Dag. Den røde Farve paa Kjertlerne og i Cellevævet under dem var enten mere eller mindre forsvundet og enten tildeels eller aldeles forandret til en graalig eller blaalig, og i samme Forhold var Svulsten og Blødheden aftagne. I nogle Tilfælde havde Ulcerationerne ikke undergaaet nogen Forandring, i andre vare Randene afglattede i større eller mindre Udstrækning, eller deres Overflade cicatriseret, d. v. s. glat og glindsende og bedækket med en rød og gjennemsigtig Hinde, der gik over i det Ulcerationen omgivende Cellevæv. Ardannelsen var undertiden kun indskrænket til en Deel af Ulcerationen og bemærkedes, hvad enten den kun var begyndende eller fuldendt altid kun i Nærheden af Blindtarmen. Den anden Form (plaques dures) adskiller sig kun fra den forrige ved Forandringen i Cellevævet. Dette var nemlig heelt igjennem omdannet i hele eller næsten hele Kjertlens Udstrækning, undertiden endog udenfor denne, til en særegen meer eller mindre fast eller sprød, lidt rosenrød eller guulagtig, tør Substants, der ikke frembød noget Spor til Organisation og havde en Tykkelse fra 3 til 3½ Linie, men hvis Natur vi iøvrigt ikke kjende. Skjøndt denne Substants er fastest, hvor den ligger mod Muskelhinden, har dens Overflade en vis Consistents, saalænge Kjertlerne endnu ikke ere gaaede over i Ulceration, men naar denne er indtraadt, blive Kjertelhævelserne ujevne, furede og farvede gule af Galden, og Substantsens Overflade meget sprød; i enkelte Tilfælde bemærkedes denne Sprødhed uden foregaaende Ulceration. Undertiden fandtes hele denne Substants løsnet fra de omgivende Dele, saa at den kun hængte sammen med dem i et meget lille Udstrækning i Omfanget af Ulcerationen. Denne Form fandtes hos ¼ Deel og var i nogle faa Tilfælde forbundet med den foregaaende, den bemærkedes især hos dem, der vare døde mellem 8de og 15de Dag.

Der synes efter Fleres Jagttagelser at være større Fare forbundet med denne, ligesom det endnu er uviist, om den kan resolveres saaledes som den førstnævnte. Ved begge Former var deres store Udstrækning mærkelig, der ialmindelighed var betydeligere hos dem, der døde i Sygdommens Begyndelse. Iøvrigt er det endnu uafgjort, om Læsionerne ved dem udgaae fra Cellevævet eller Sliimhinden eller fra begge paa eengang. Omtrent hos ¼ Deel vare de brunnerske Kjertler i Nærheden af Blindtarmen forandrede, enten mere flade og hvidlige eller runde og graalige eller røde, derimod saaes ikke noget graat Punct, der kunde antyde Mundingen, Cellevævet under dem var ligeledes mere eller mindre forandret. Alle disse Læsioner, paa Forandringen i de peyerske Kjertler nær, fandtes ligeledes hos Subjecter, der vare døde af andre Sygdomme og det kun i lidet forskjelligt Forhold.

Tyktarmen var udspændt af Luft i mere end Halvdelen af Tilfældene, ialmindelighed i en meget betydelig Grad, ikke desto mindre havde Væggene ikke blot beholdt deres naturlige Tykkelse, men denne var indogsaa i nogle betydeligt forøget. Sliimhindens Farve var hvid hos ½ Deel, hos de fleste rød, hos enkelte, der vare døde efter Sygdommens langsommere Forløb, graalig; dens Consistents var unaturlig hos ¼ Deel, hos de andre emollieret i større eller mindre Udstrækning og undertiden fortykket. Hos Enkelte vare Sliimkjertlerne svulne, ialmindelighed kun faa, de havde en Lindses Størrelse, vare mere eller mindre flade, hvidlige og havde et graat Punct i Midten, sjeldent vare de ulcererede, hos endnu færre, der vare døde tidligt, fandtes nogle mindre, haarde plaques, der lignede dem i Tyndtarmen, kun med den Forskjel, at Substantsen var mindre brød, hos flere bemærkedes smaa, ialmindelighed overfladiske Ulcerationer, der fornemlig sad i Blindtarmen, vare faa i Antal. I flere Tilfælde vare Ulcerationerne aabenbart dannede paa Sliimkiertlerne, i andre synes de at have deres Sæde imellem dem. Naar man undtager de haarde plaques

fandtes de samme Læsioner omtrent i samme Forhold hos andre af acute Sygdomme bortrevne Individer, kun Metheorismen og Ulcerationerne vare langt sjeldnere hos disse.

De lymphatiske Kjertler i Kroset fandtes angrebne hos Alle, ligesom de tilsvarende plaques i Tyndtarmen i forskjellig Grad i Sygdommens forskjellige Perioder. Hos dem, der vare døde imellem 8de og 11te Dag, var deres Omfang betydeligt forøget, især i Nærheden af Blindtarmen, de havde en lyserød Farve med mørkerøde Striber i deres Indre og vare emollierede i Forhold til deres Svulst. Hos dem, der vare døde imellem 14de og 20de Dag, var Farven undertiden mørkere, og i enkelte, der laae nær ved Blindtarmen, fandtes flere eller færre gule Puncter, der vare dannede af et fast Pus. De tilsvarende plaques vare da altid angrebne af en vidt fremskredet Ulceration. Hos dem, der vare bortrevne imellem 20de og 30te Dag, stode Forandringerne i Kjertlerne ligeledes næsten altid i et directe Forhold til dem i Tyndtarmen, nogle vare mørkerøde, andre lyserøde eller blaaagtige og graalige og samtidigt mindre emollierede og mindre svulne, i enkelte fandtes Pus i større Pletter eller smaa Ansamlinger. Endelig var hos dem, der vare døde efter den 30te Dag, den blaaagtige eller graa Farve fremherskende, Emollitionen og Svulsten langt mindre, saaat den begyndende Fordeling ligeledes her var aabenbar. Vel vare i flere Tilfælde ogsaa de Kjertler angrebne, der svarede til de sunde peyerske Kjertler, men det var kun en ubetydelig Forøgelse i Omfang og Forandring af Farve, uden at Consistentsen tillige leed.

I flere Tilfælde vare Kjertlerne i mesocolon paa aldeles lignende Maade forandrede, kun at de aldrig indeholdt Pus. Deres Lidelse syntes at begynde tidligt i Sygdommen og stod ikke i noget afhængigt Forhold af Forandringerne i Tyktarmen. Kjertlerne, der findes langs Mavens tvende Buer, vare i enkelte Tilfælde svulne og røde, uden at staae i noget Forhold til Mave-

ſliimhindens Tilſtand; Svulſt og Rødme i Kjertlerne paa Halſen bemærkedes hos Flere, hvoraf Nogle havde Saar paa Sliimhinden af pharynx eller epiglottis. Kjertlerne omkring Galdegangen vare heftigt betændte i 2 Tilfælde. Naar Betændelſen i disſe ſidſte undtages, fandtes hos de af andre acute Sygdomme Bortrevne ogſaa en Betændelſe i de før omtalte Kjertler, men i meget faa Tilfælde og i ringe Grad og ofte uden at Tarmkanalen iøvrigt var ſygeligt angrebet. Vi ſee heraf, at Svulſt og Emollition af Kjertlerne i Krøſet i en kun noget betydelig Grad er ſæregen for typhoide Patienter og findes conſtant hos disſe, og at Kjertlerne, der ſvare til den øvre Deel af Tyndtarmen, hvor de Peyerſke Kjertler ikke have undergaaet nogen Forandring, ere langt hyppigere angrebne ved typhoid Feber end andre acute Sygdomme, ſaa at denne Sygdom ſynes at fremkalde en ſæregen Dispoſition til Sygdom i Krøskjertlerne, ligeſom ogſaa de andre lymphatiſke Kjertler hyppigere fandtes forandrede efter denne end nogen anden acut Sygdom.

Milten var ſygeligt forandret næſten i alle Tilfældene, hos de fleſte var dens Omfang betydeligt tiltaget fra 2 til 5 Gange over det naturlige; det var iſær hos dem der vare døde efter den 30te Dag, at det var mindſt forøget eller næſten naturligt. Hos $\frac{1}{4}$ Deel var Milten i ſtørre eller mindre Grad emollieret, iſær hos dem der vare døde tidligere i Sygdommen; naar denne Tilſtand havde naaet den ſtørſte Udvikling, ſaa at man med Lethed kunde ſtikke Fingeren igjennem Organet og dets Parenchym havde Conſiſtentſen af en blød Grød, var den ſom oftеſt ogſaa forbundet med den betydeligſte Forøgelſe af Omfang, ellers vare disſe 2 Tilſtande ikke altid forenede. Farven var næſten altid forandret, men eensformig, mørkere eller blaagtig, bruun, fortagtig, lyſere o. ſ. v. uden at ſtaae i noget beſtemt Forhold til de foregaaende Læſioner. Da Milten aldrig fandtes ganſke ſund hos noget Individ, der døde mellem den 8de

og 20de Dag, er det sandsynligt, at dens Lidelse indtræder allerede i Sygdommens Begyndelse og har fundet Sted hos Alle, om endog Sporene af den mangle hos nogle Enkelte, der først sildigere have bukket under. Dens Natur er ubekjendt, idetmindste er den ikke betændelsesagtig, da man aldrig har fundet Pus i Milten, og da Forandringerne i den altid vare i samme Grad udbredte over hele Organet, hvilket aldrig finder Sted ved nogen Betændelse, der, hvor udbredt den end er, altid udgaaer fra et enkelt Sted, paa hvilket den efterlader de dybeste Spor; tilmed vare Organets omgivende Hinder sunde, hvilket neppe vilde være Tilfældet ved en saa udbredt Betændelse. Efter andre acute Sygdomme fandtes Milten langt mindre hyppigt forandret, dens Omfang naaede aldrig en Størrelse som i den typhoide Feber, og dens Emollition var i hine hyppigere forbundet med en Formindskelse end en Forøgelse i Omfang. Ivrigt stod Sygdommen i Milten ved begge disse Klasser ikke i noget Forhold til Mavens Tilstand.

Leverens Omfang var kun i nogle faa Tilfælde enten forøget eller formindsket, næsten altid naturligt. Dette var ikke Tilfældet med dens Farve, hos Flere var den eensformig rød over hele Organet, hos den større Deel mere eller mindre bleg. Hos Halvdelen bemærkedes en universel Emollition, der dog var noget stærkere i den midterste Lap, Substantsen var ialmindelighed eensformig, bleg og mindre fugtig end i naturlig Tilstand. Da Emollitionen som oftest var universel og eensformig, forbundet med en bleg Farve og uden Forøgelse i Organets Omfang, kan man ikke antage den for at være en Følge af Betændelse. Om den endog er begyndt, medens Patienten levede, synes en forøget Temperatur ikke at være uden Indflydelse paa dens større Udvikling i Cadaveret. Lignende Læsioner fandtes ogsaa efter andre acute Sygdomme, skjøndt mindre hyppigt, især Emollitio-

nen, den emphysematøse Tilstand i selve Leveren eller fedtagtige Degeneration fandtes derimod aldrig hos Typhoide.

Galden var meget rigelig især hos dem, der døde tidligere, i de fleste Tilfælde meget flydende, rødligbruun *) eller grønlig, undertiden fortagtig og mere consistent. Leverens Tilstand havde ikke nogen Indflydelse paa dens Beskaffenhed. Kun i 3 Tilfælde indeholdt Galdeblæren et guulagtigt Bug, dens Hinder vare røde og fortykkede. Forandringerne af Galden og Galdeblæren vare hyppigere i den typhoide Feber end i nogen anden Sygdom.

Nyrerne vare ialmindelighed sunde, emollierede og forstørrede hos Nogle, aabenbart betændte hos Een. Nyrebækkenets indvendige Hinde var mere eller mindre rød og fortykket i 2 Tilfælde. Urinblærens Omfang var ikke forøget, skjønt den hos Flere var betydeligt udspændt af Urin, dens Sliimhinde var sund næsten i alle Tilfælde; i eet fandtes en lille Ulceration i Nærheden af Aabningen til Urinrøret. Da L. hos 120 Subjecter, som ere døde af andre forskjellige Sygdomme, aldrig har fundet nogen Ulceration i Blæren, tjener denne Omstændighed endnu mere til at bekræfte den typhoide Febers fremherskende Tilbøielighed til at frembringe Ulcerationer.

Betændelse og Suppuration i Parotis blev kun iagttaget i eet Tilfælde. Denne Kjertel bliver efter L.s Erfaring ikke hyppigere angrebet i den typhoide Feber, end andre acute Sygdomme.

Hjerteposen fandtes næsten altid sund, hos nogle Faa et citronklart eller blodblandet Extravasat, men aldeles ikke Spor af nogen nyligt tilstædeværende Betændelse. Hjertet var sundt

*) Den rødlige eller rødliggule Farve, Galden ofte fik paa enkelte Steder af Tarmkanalen, hvor den laae i Berørelse med mere eller mindre røde Dele af Sliimhinden, opstod ofte ved Blandingen med en større eller mindre Mængde Blod, der affondredes af denne.

i Halvdelen af Tilfældene, i de andre emollieret. Denne Forandring var i nogle af Tilfældene saa ubetydelig, at man neppe vilde have anseet den for sygelig, hvis den ikke undertiden havde været stærkest i det venstre Hjertekammer; i andre Tilfælde bemærkedes den i en saadan Grad, at Organet ikke længere havde nogen bestemt Form og dets Væv kunde sønderrives med største Lethed. Farven var ogsaa forandret, ialmindelighed blaaligrød, Kamrenes indvendige Flade havde en mørk violetrød Farve ifølge Imbibitionen af Blodet; Hjertets Substants var ligesom Leverens mere tør end i naturlig Tilstand, dets Omfang ikke forøget, Væggene derimod, især det venstre Kammers, formindskede i Tykkelse, hvilke Omstændigheder tydelig vise, at Emollitionen ikke har en inflammatorisk Oprindelse, tilmed da der aldrig fandtes Pus i Organet eller Betændelse i Hjertehinden. Andrals Mening, at den skulde idetmindste tildeels være et cadaverøst Phænomen, der afhængte af Temperaturens Indflydelse, synes ikke at være aldeles ugrundet, dog udfordres andre endnu ukjendte Omstændigheder, for at denne kan udøve sin Virksomhed, og det er sandsynligt, at Emollitionen begynder førend Døden indtræder; det, at Hjertet er det eneste muskulære Organ, der angribes af den, taler ogsaa herfor.

Blodet dannede, naar Hjertet var sundt, mere eller mindre faste, hvide eller gule, fibrinøse Coaguler, især i høire Hjertekammer; ved en betydeligere Emollition af dette Organ bemærkedes simple, ikke fibrinøse Blodklumper, og ved dens betydeligste Grad kun lidt flydende Blod blandet med Luft, saa at Blodets Tilstand stod i et vist Forhold til Hjertets. Efter andre acute Sygdomme fandtes ogsaa undertiden, skjøndt i et langt ringere Forhold, en fuldkommen lignende Emollition, og heller ikke her kunde man nærmere bestemme dens Aarsag; Forholdet imellem Blodets og Hjertets Tilstand var ikke constant.

Aorta havde en mere eller mindre dyb rød Farve næsten

i alle de Tilfælde, hvor Hjertet var emollieret, og hyppigst hos dem, der vare døde tidligt i Sygdommen, i modsat Tilfælde bemærkedes ikke nogen saadan eller i det høieste en ganske ubetydelig i nogle faa Tilfælde. Rødmen viste sig enten pletformig eller udbredt, trængte ned til den midterste Hinde og udbredte sig ud over Bifercaturen til Hovedgrenene; den indvendige Hinde var engang emollieret. I alle Tilfælde indeholdt Aorta flydende eller coaguleret Blod. Efter andre acute Sygdomme fandtes ogsaa hos omtrent $\frac{1}{8}$ Deel en lignende Forandring af Farve i Aorta med eller uden Forandring af den indvendige Hinde, i de fleste Tilfælde i Forbindelse med Hjertets Emollition. Rødmen kan hverken ubetinget anseés for en Følge af Imbibitionen, da den manglede i flere Tilfælde, i hvilke Aorta var i Berørelse med Blod, og især fandtes hos dem, der vare døde tidligt, ikke heller for en Følge af Betændelse, da Symptomerne paa en saadan ikke bemærkedes hos Patienterne, medens de levede. Naar den indvendige Hinde er sund paa Farveforandringen nær, maa dennes Aarsag vistnok søges i en Forandring af Blodet, ifølge hvilken det afgiver sit Farvestof, er den derimod emollieret med eller uden Fortykkelse, er det sandsynligt, at Aarsagen maa søges i denne enten alene eller i Forbindelse med en Forandring af Blodet, hvilkensom vi ovenfor have omtalt, kun sjeldent bemærkedes, naar Aorta var fuldkommen sund.

Epiglottis var rød og fortykket i dens Omfang, hos 2 beklædt med en falsk Hinde, hos $\frac{1}{6}$ Deel fortykket og exulcereret paa Spidsen eller paa en, som oftest, begge Sider, saa at Brusken laae aldeles blottet. Da Ulcerationerne i pharynx under Mandlerne hyppigt bemærkedes hos de, der overstode Sygdommen, og disse i flere Tilfælde ere forbundne med lignende paa epiglottis, er det sandsynligt, at de ogsaa findes paa epiglottis hos flere, der helbredes, men de bemærkes ikke, fordi de udvikle sig senere, som oftest naar Diliriet er indtraadt. Muligviis er dette Aarsagen til, at man un-

dertiden finder paa Cadavere, at epiglottis har paa sin øverste Ende en firkantet, ikke afrundet Form, som let kan anseés for naturlige Exulcerationer paa epiglottis findes sjeldent efter andre Sygdomme end typhoid Feber omtrent i Forholdet 1 til 14.

I Luftrørshovedet selv fandtes Ulcerationerne derimod kun yderst sjeldent, (hos 2 af 50)*), dens Sliimhinde var sund næsten hos alle, bedækket med en falsk Hinde, der ligeledes beklædte pharynx, i 3 Tilfælde. Lignende Læsioner fandtes efter andre acute Sygdomme, men i ringere Grad. — I trachea fandtes aldrig Ulcerationer, undertiden kun en simpel Congestionsrødme.

I næsten $\frac{1}{3}$ af Tilfældene vare Lungerne sunde paa en ringe Forandring af Farve nær, som viste sig paa den bageste Deel af dem, især paa de nederste Lapper, under Form af større eller mindre violetrøde Pletter saavel indvendigt som udvendigt. I næsten alle de andre bemærkedes Splenisation eller Hepatisation enten særskilte eller i Forening med hinanden. Splenisationen indtog ialmindelighed den bageste Deel af een eller begge de nederste Lapper, bemærkedes stundom og i de øverste, den angrebne Deel var mørkerød, blaagtig, havde tabt den naturlige Blødhed, var tung og sank tilbunds, Indsnitsfladen bedækkedes med et Lag af en tyk rød Vædske uden Luftblærer; efter at man ved Tryk aldeles havde udtømt Vædsken, beholdt Lungevævet endnu den mørkerøde Farve og var temmelig fast, saa at det hverken lignede det sunde eller hepatiserede Væv. Ligesom man ifølge Sædet, Farven, Vævets og Vædskens Beskaffenhed ikke kan antage den som en Følge af Betændelse, saameget mindre som de spleniserede og hepatiserede Steder i samme Lunge vare tydeligt adskilte, saaledes kan man heller ikke antage den for

*) L. anseer det ifølge hans Landsmænds egne Jagttagelser for uomtvistteligt, at Saar og Abscesser i Luftrørshovedet ere yderst sjeldne i typhoide Febre; Rokitanskys Undersøgelser have derimod ledet til et modsat Resultat. (See Ugeskr. f. L. 2det B. S. 221).

at være frembragt ved Leiet alene, da den fandtes omtrent i samme Forhold i alle Sygdommens Perioder. Lungebetændelsens 1ste Grad (engouement) bemærkedes kun i ringe Udstrækning og var undertiden spredt, ligesom lobulær, dette var ikke Tilfældet med den egentlige Hepatisation, der ogsaa temmelig ofte angreb den øverste Lap; den bemærkedes oftest hos dem, der vare døde tidligere i Sygdommen. Hos 4 fandtes blot de smaa halv gjennemsigtige Granulationer i større eller mindre Antal, de ere sandsynligviis udviklede efter Sygdommens Begyndelse og foranledigede ved den, da de kun bemærkedes mellem 25de og 46de Dag. Lignende Forandringer fandtes næsten i samme Forhold efter andre acute Sygdomme, der er altsaa ikke, som nyere Forfattere have paastaaet, nogen for den typhoide Feber særegen Lungebetændelse. Bronchierne indeholdt i flere Tilfælde en Mængde lyserød Sliim, uden Tvivl dannet under Dødskampen, da noget lignende ikke udtømtes ved Hosten.

Uagtet den typhoide Feber fornemmelig angreb Yngre, fandtes der dog hos $\frac{1}{3}$ mere eller mindre udbredte gamle Adhærencer mellem Lungerne og Brysthinden, men kun i 2 Tilfælde en under Sygdommens Forløb opstaaet Betændelse. Ligesaa hyppige vare Extravasaterne, i større Forhold hos dem, der vare døde tidligere, de fandtes altid paa begge Sider, havde en rødlig Farve, og Vædskens Mængde varierede fra 3 Uncer til henimod 2 Pund. Skjøndt Forandring af Blodet bemærkedes i de fleste Tilfælde, kan man man neppe søge Aarsagen til Extravasaterne i denne, da intet lignende fandtes i Hjerteposen, men snarere i den ved Lungelidelserne frembragte Gene i Circulationen, skjøndt disse ikke heller fandtes i alle Tilfælde. — Sammenligne vi Resultaterne af Sectionerne efter andre acute Sygdomme med de ovennævne, finde vi ikke noget Særegent for den typhoide Feber.

(Sluttes i næste Nr.)

Efter Bestyrelsens Anmodning meddeles følgende Beretning om

Lægernes Enkekasse.

Den 8de Februar 1841 afholdtes den aarlige Generalforsamling i „Understøttelseskassen for danske Lægers Enker og uforsørgede Børn". Regnskabet med tilhørende Revisorqvitteriug fremlagdes og Kassebeholdningen eftersaaes.

Extract af Regnskabet for 1840.

Indtægt.	Rbd.	ß	Udgift.	Rbd.	ß
I Contingent r. S.	1080	„	Til Indkjøb af Oblig.	1446	8
i Renter	279	23	„ Skrivmaterialier .	1	„
i Kassebeh. f. 1839	139	5	„ Brevporto	5	20
Summa	1498	28	„ Avertissementer .	7	63
			„ Budets Løn . . .	5	„
			Summa	1464	91

Den rentebærende Capital bestod den 31te Decbr. 1840 i:

10 Stykker Obligattoner af det engelsk-danske Laan à 100 £ St. . . . . 1000 £ St.

3 Stykker Kongelige Obligationer til samtlig Beløb 500 Rbd. à 4 pCt. . . . . 500 Rbd.

Antallet af Medlemmerne var 108

De pensionsberettigede Enkers Antal er 10, af hvilke enhver i 1841 erholder 27 Rbd. 48 Sk., og maa det bemærkes, at ikkun for een af dem er Indskudscapitalen 60 Rbd., for enhver af de øvrige fra 30 til 50 Rbd.

Til Revisorer gjenvalgtes Regimentschirurg Djørup og Bataillonschirurg Jacobsen.

Til Directeurer i de 2de efter Tour Fratrædendes Sted gjenvalgtes Bataillonschirurg Gottschalck og practiserende Læge D. v. Nutzhorn.

Correspondence- og Kassererforretningerne besørges i dette Aar af Regimentschirurg Thune, boende i store Kongensgade

Nr. 229, fra 1ste Januar 1842 af Bataillonschirurg Gottschalck, Kronprindsessegade Nr. 397.

Kjøbenhavn den 9de Februar 1841.

C. Fenger. Winkler.

Trier. Thune. Gottschalck. D. v. Nutzhorn.

Enker efter Læger, som have været Interessenter i „Understøttelseskassen for danske Lægers Enker og uforsørgede Børn", anmodes herved om, i frankerede Breve at meddele Undertegnede deres fulde Navn, samt deres Børns fulde Navn og Alder. Den Pension, som iaar tilfalder de dertil berettigede Enker, udgjør til hver 27 Rbd. 48 Sk., som imod Qvittering og vedlagt Leveattest udbetales dem med det Halve den 30te Juni, det Halve den 31te Decbr., af Hovedkassereren i Kjøbenhavn, eller, naar Vedkommende maatte ønske det, af den respective Provindsialkassérer.

Kjøbenhavn den 9de Februar 1841.

Thune,
store Kongensgade 229.

Det er nokſom bekjendt, hvormeget Botanikens Studium i en Række af Aar her i Landet har været forsømt af de medicinske Studerende; det er ligeledes bekjendt, hvor vanskeligt det er for dem, som senere ville gjøre sig fortrolige med denne Videnskab, at komme i Besiddelse af dens Materiale. Hr. Cand. E. Petit har besluttet at raade Bod herpaa ved Udgivelsen af et herbarium vivum, især af de officinelle danske Planter. Vi ønske Hr. Petit til Lykke med hans Forehavende, og idet vi anbefale det til vore Læseres Opmærksomhed, henvise vi dem iøvrigt til den udstedte Subskribtionsplan, som erholdes hos Boghandler Klein.

Bataillonschirurg Districtslæge J. Kjelddahl er udnævnt til Districtslæge for Jægerspriis Gods og tilhørende District.

Reservechirurg C. Müllerz er tillagt Divisionschirurgs Characteer, dog uden Anciennitet.

Dødsfald. Sir Asthley Cooper er død den 12te Februar d. A.

Annoncen fra Dr. Hjaltelin skal blive indrykket i næste Nr.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 6. Marts. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 10.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den typhoide Febers pathologiske Anatomie og Væsen.

(Efter Louis: Recherches anatom., pathol. et thérap. sur la Maladie connue sous les noms de f typhoide, putride etc. T. I et II. Paris 1841).

(Slutning.)

Alle de hidindtil omtalte Organer, selv de, hvis Functioner ikke vare synderligt forstyrrede, medens Patienten levede, frembøde mere eller mindre betydelige og forskjellige Læsioner. Det Organ derimod, vi nu skulle henvende Læsernes Opmærksomhed paa, led næsten i alle Tilfælde en temmelig betydelig Forstyrrelse i sine Functioner, men frembød kun i de færre nogen anatomisk Forandring. Hjernens Spindelvævshinde indeholdt kun hos 3 omtrent 3 smaa Skeefulde klart Serum i sin øverste Deel, hos 2, der vare døde den 22de og 65de Dag, altsaa længe efter Deliriets Indtrædelse, var den paa samme Sted i ringe Udstrækning bedækket med en yderst blød, altsaa nyligt dannet Hinde, i alle Tilfælde havde den hverken talt sin naturlige Tyndhed eller Gjennemsigtighed. Cellevævet under Spindelvævshinden var i noget over Halvdelen af Tilfældene infiltreret, ialmindelighed i en ubetydelig Udstrækning, med en ringe Mængde Serum, kun hos 4, der vare døde efter en temmelig lang Agonie, var Infiltrationen

betydelig. Da lignende Infiltrationer findes hos en stor Deel af dem, der dø af chroniske Sygdomme, ere de vistnok for største Delen kun en Følge af den Forstyrrelse i Circulationen, der frembringes ved Agonien. Den bløde Hjernehinde var mere eller mindre injiceret hos lidt mindre end Halvdelen, hos endnu Færre vare Venerne paa Hjernens Overflade udspændte af Blod. Hjernen selv frembød forskjellige Forandringer i Farve og Consistents. Corticalsubstantsen var lyserød eller mørkerød hos 17, hvoraf de Fleste vare døde mellem den 8de og 15de Dag, Rødmen var eensformigt udbredt over hele Substantsen gjennem dens Tykkelse, uden at der bemærkedes nogen Forandring i dens Consistents. Marvsubstantsen var ialmindelighed kun ubetydeligt injiceret næsten i alle Tilfældene, og Injectionen manglede ikke hos Nogen, der var død i Sygdommens tidligere Periode. Da der aldeles ikke var noget Forhold mellem Hjernetilfældene og Hjernens Tilstand, som Forfatteren viser i Symptomatologien, da hine næsten altid vare tilstede i større eller mindre Grad, medens den omtalte Forandring i Corticalsubstantsen manglede i over Halvdelen af Tilfældene, da Rødmen var eensformigt udbredt over hele denne og ikke ledsaget af nogen Texturforandring, kunne vi ikke søge dens Aarsag i en Betændelse. Hjernens Consistents var naturlig i den største Deel af Tilfældene, kun hos 6, der vare døde tidligere i Sygdommen, syntes den at være lidt haardere, og hos ligesaa mange Andre, der vare døde efter den 25de Dag, blødere end i naturlig Tilstand, hvoraf det Modsatte vilde have været Tilfældet, hvis Betændelsen havde været Aarsag til disse Tilstande. Hos 2 fandtes en partiel Emollition, i thalam. N. optic. hos den Ene, i septum pellucidum hos den Anden. I de fleste Tilfælde var der kun ubetydeligt Serum i Sidekamrene, høist 1 til 2 Uncer hos 12, der vare døde i Sygdommens senere Periode. Injectionen af den bløde Hjernehinde og Marvsubstantsen, Corticalsubstantsens Rødme og hele Hjernemassens Fasthed vare

altsaa saa meget hyppigere og stærkere, som Subjecterne bleve tidligt bortrevne, det Modsatte var Tilfældet med Infiltrationerne i Cellevævet under Spindelvævshinden, Extravasaterne i Sidekamrene og Formindskelsen af Hjernemassens Fasthed.

Den lille Hjerne var langt sjeldnere undergaaet lignende Forandringer end den store, og for det Meste samtidigt med denne. Rygmarven blev nøiagtigt undersøgt hos 6, der vare døde i forskjellige Perioder af Sygdommen, var sund i disse; kun i 1 Tilfælde bemærkedes en ubetydelig Blødhed af Substantsen.

Efter andre forskjellige acute Sygdomme, der ikke havde deres Sæde i Hjernen, fandtes i alle Tilfælde den omtalte Infiltration under Spindelvævshinden, og iøvrigt de samme Forandringer omtrent i samme Forhold. Ingen af de omtalte Forandringer ere altsaa særegne for den typhoide Feber, uden Tvivl ere de kun ubetydelige og dannes i de sidste Dage af Patientens Liv, i modsat Tilfælde vilde man bemærke en vis Orden og Ensformighed i Symptomerne hos Individer, der havde samme Læsion i Hjernen eller dens Hinder, hvad der er langtfra at være Tilfældet. Det Eneste, der syntes særegent for den typhoide Feber, var den større Fugtighed Hjernen besad, omtrent i Halvdelen af Tilfældene, selv naar Massen var noget fastere, hvilket, som vi have seet, ogsaa ofte var Tilfældet med de sersøe Hinder.

Huden fandtes blaaagtig og violet hos Een, allerede et Par Dage før Døden indtraadte; dette gjør det sandsynligt, at visse Congestioner, der ellers betragtes som Følger af Døden, f. Ex. til Lungerne, allerede begynde, medens Patienten lever. Hos 4 frembød den dybe Spor af en phlegmonøs Rosen; den var fortykket eller fortyndet, tildeels ulcereret eller fuldkommen destrueret paa de Steder, hvor man havde anvendt spanske Fluer; Destruktionen var aldeles fuldstændig over det hellige Been hos et temmelig stort Antal. Cellevævet var uforandret, undtagen hos dem, der havde lidt af Phlegmone; kun hos Een, der var død

paa Sygdommens 8de Dag, var det emphysematøst paa Halsen, hvor Huden var grønlig. Skjøndt dette Tilfælde iagttoges om Sommeren, kan man neppe tilskrive Temperaturen alene Emphysemets Dannelse, thi et saadant iagttoges ikke hos Andre, der vare døde paa samme Aarstid, og 3 af de 8 Subjecter, der vare bortrevne af andre acute Sygdomme og hos hvilke man fandt Emphysem paa samme Sted, vare døde paa en mindre varm Aarstid. Da man hos alle disse bemærkede en betydelig Emollition af Hjertet og Leveren, og Hjertets Emollition næsten altid træffes samtidigt med en Forandring af Blodet, maa man vel tildeels udlede Emphysemet af Vædskernes Forandring. Vi maae endnu bemærke, at Tiden, der forløb mellem Døden og Obductionen, hos Een endog kun beløb sig til 12 Timer.

Af de ovenfor beskrevne Læsioner fandtes største Delen baade hos Typhoide og dem, der vare bortrevne af andre acute Sygdomme, der var blot nogen Forskjel med Hensyn til Forholdet og det kun ved enkelte Organer, ja Tarmkanalens Sliimhinde var endogsaa oftere i en sund Tilstand hos hine, saa at der er ligesaa liden Grund til at kalde den typhoide Feber gastro-enteritis, som en Lungebetændelse gastro-pneumonia, fordi man hyppigt finder den omtalte Sliimhinde forandret ved denne. Disse Læsioner maae derfor ansees for consecutive og vise, at de fleste af Indvoldene blive sædet for mere eller mindre dybe Forandringer, saasnart en eller anden acut Lidelse fremkalde Feberbevægelser, der have en vis Varighed.

De elliptiske plaques og Ulcerationerne i Pharynx, Spiserøret og Epiglottis vare derimod de eneste Læsioner, der vare særegne for Typhoide. Hine plaques i Forbindelse med Forandring i Krøskjertlerne fandtes constant i alle Tilfældene, de maae derfor ansees for at være uadskillelige fra den typhoide Feber og at danne dens anatomiske Charakteer. Dette bestyrkes end mere derved, at denne Læsion efter senere

Undersøgelser ogsaa altid fandtes hos Børn, der vare døde af Sygdommen*). Og da denne Læsion var mere eller mindre betydelig hos Subjecter, der allerede vare døde paa Sygdommens 8de Dag, da i den største Deel af Tilfældene de første Symptomer (Diarrhee, Underlivssmerter) antydede en Læsion af Tarmkanalen, og Forandringen i Tyndtarmen var større end i Tyktarmen, der endogsaa var sund hos en ikke ringe Mængde, kan der ikke være nogen Tvivl om, at Læsionen af de peyerske Kjertler viser sig lige i Sygdommens Begyndelse, at det kun er i den og hverken i Lungen eller Hjernen, at man maa søge Sygdommens Sæde. Om den isvrigt afhænger af en Forandring i Blodet eller om denne sidste er consecutiv, er uvist, det første er vel rimeligt, men selv de nyeste Undersøgelser af Andral og Gavaret have vist, at den Forandring af Blodet, der bemærkes under den typhoide Febers Forløb, ogsaa iagttages i et stort Antal andre acute Lidelser.**).

Ulcerationerne i Pharynx og Spiserøret fandtes i den større Deel af Tilfældene og kunne derfor blot ansees for Sygdommens secundære anatomiske Tegn, de have ikke desto mindre en væsentlig Betydning, af deres Tilstedeværelse hos et Individ, der er død af en acut Sygdom, kan man med næsten absolut Sikkerhed slutte sig til Sygdommens Natur. Det samme er tildeels Tilfældet med Ulcerationerne paa Epiglottis. Vi have seet, at lignende ogsaa fandtes i flere andre Organer efter den ty-

*) Resultaterne af de Undersøgelser, Rilliet (de la fièvre typhoide chez les enfants. Paris 1840) og Taupin (Journ. d. connais. med. chir. 1839—40) have anstillet paa Cadavere af Børn, der ere døde af denne Sygdom, stemme i Alt overeens med L.s, kun med den Undtagelse, at R. i flere Tilfælde ikke har fundet Cellevævet under plaques i Tyndtarmen angrebet, hvilket kun yderst sjeldent er Tilfældet hos Børne.

**) see Ugeskr. f. L. Bd. 3, S. 377.

phoide Feber, men kun i 3 Tilfælde i Tyktarmen hos dem, der vare døde af andre acute Sygdomme; denne Tilbøielighed til at danne Ulcerationer er altsaa særegen for den typhoide Feber, der herved kommer i samme Forhold til de andre acute Sygdomme, som Phthisis til de chroniske.

Den pathologiske Anatomies Resultater med Hensyn til Sygdommens Sæde bekræftes ved Symptomerne; paa faa Undtagelser nær fandtes Underlivstilfælde (Smerter og Diarrhee) i alle Tilfælde, hos den største Deel lige fra den første eller de nærmest paafølgende Dage, og at disse ikke afhængte alene af Forandringer i Tyktarmen bliver indlysende deraf, at man hos Flere, der havde lidt af dem i høi Grad og døde i forskjellige Perioder af Sygdommen, ikke fandt nogen anden sygelig Tilstand i Tarmkanalen end den i de peyerske Kjertler i Tyndtarmen. Det vilde føre os for langt udenfor denne Afhandlings Bestemmelse nærmere at gjennemgaae Symptomatologien, som L. har behandlet med samme Omhyggelighed, idet han ikke blot har sammenlignet de enkelte Symptomer hos dem der døde, og dem, der overstode Sygdommen, men ogsaa sammenstillet dem med lignende, der bemærkedes ved andre acute Sygdomme, for deraf at udlede de for den typhoide Feber særegne; vi indskrænke os derfor til følgende korte Characteristik, som hans Undersøgelser have ledet til. Den typhoide Feber er en acut Sygdom, der ledsages af en mere eller mindre heftig Feber, har forskjellig Varighed, er særegen for unge Mennesker, især saadanne, der kort før ere underkastede forandrede ydre Omstændigheder (nyligt Ophold i Paris), begynder med en heftig Kuldegysning, Madlede, Tørst, og i de fleste med Underlivssmerter og Diarrhee, og ledsages snart af et betydeligt Tab af Kræfter, der ikke staaer i Forhold til de andre Symptomer, siden mere eller mindre hurtigt af Døsighed, Fortumlethed, Forstyrrelse af Synet, Susen for Ørerne, Stupor, Vildelser, Metheorisme, Forstørrelse af Milten, suda-

mina, lyserøde lindseformige Pletter (exanthema typhosum), Brandskorper paa det hellige Been, mere eller mindre dybe Ulcerationer af Huden efter de anvendte spanske Fluer, Døvhed, forskjellige krampagtige Bevægelser eller vedvarende Contraktion, undertiden Blodflod fra Tarmkanalen, meget sjeldent Aphonie, Symptomer, hvoraf nogle forsvinde efter en vis Tid, andre forøges, for det meste paa en progressiv Maade, naar de Syge bukke under, eller formindskes mere eller mindre hurtigt for aldeles at ophøre, naar Sygdommen faaer et lykkeligt Udfald; hvis anatomiske Charakteer bestaaer i en særegen Lidelse i de peyerske Kjertler.

Mod denne Anskuelse af Sygdommens Sæde har Dumas gjort den Indvending, at nogle Tilfælde ere blevne iagttagne, navnligen et af Louis selv og et andet af Andral, i hvilke de fleste af den typhoide Febers charakteristiske Symptomer vare tilstede, uden at man ved Sectionen kunde opdage mindste Forandring i de peyerske Kjertler. Men den Omstændighed at man i den Række af Aar, der er forløbet siden L. først fremsatte sine Undersøgelser om Sygdommens Sæde, ikke i Frankrig har iagttaget flere lignende Tilfælde, taler snarere for en Feil i Diagnosen ved disse 2, desuden ville 2 enkeltstaaende Tilfælde ikke kunne rokke en Erfaringssætning, der beroer paa en saa utallig Mængde Kjendsgjerninger. Hvis et Individ døde af en Lidelse, som man ifølge Symptomerne antog for en Lungebetændelse, men hvoraf man ikke fandt noget Spor i Cadaveret, vilde man vel derfor ikke paastaae, at Sygdommen havde været Lungebetændelse og at Hepatisationen ikke er dens characteristiske anatomiske Tegn; hvorfor da gjøre en aldeles modsat Slutning ved denne Sygdom?

En vigtigere Indvending synes den at være, at ikke blot de engelske Læger selv, men ogsaa franske Læger, der altid vare vante til at see denne Forbindelse mellem Læsionen af de peyerske Kjertler og de typhoide Symptomer, fornemmelig Lombard,

have i England iagttaget et betydeligt Antal Patienter med typhoide Symptomer, hvoraf Nogle frembøde disse Læsioner, andre aldeles ikke. Men det lader sig let forklare derved, at der i England hersker 2 forskjellige Sygdomme, der vel have nogen Liighed i Symptomerne, men hvis Væsen er heelt forskjelligt; den typhoide Feber, som vi ovenfor have beskrevet, og den af Englænderne saakaldte typhus fever. Denne Paastand, der er fremsat af flere Læger*), og som man a priori maatte komme til, finder en ny Bekræftelse ved de Jagttagelser, Shattuck har samlet i London alene i Februar Maaned f. A. De angaae 13 Individer, hvoraf 7 vare yngre (5 mellem 20 og 24 og to 41 Aar gamle); disse havde alle Symptomerne af den typhoide Feber, navnligen Diarrhee, Underlivssmerter, ialmindelighed lige fra Begyndelsen, Meteorisme, de lyserøde lindseformige Pletter, og hos Een der døde, fandt man en dyb Forandring af de peyerske og tilsvarende Krøskjertler, kort sagt den typhoide Febers anatomiske Characteer. Af de andre 6 vare 3 mellem 50 og 58, og 3 mellem 28 og 30 Aar gamle, alle disse lede af en vis Grad af Stupor, mere eller mindre heftig Feber, uden at Pulsen dog var meget hurtig, undertiden Vildelser og betydelig Svækkelse; men de havde ikke Smerter i Underlivet, ikke Diarrhee, uden efter nogle Laxantia, sjelden Meteorisme og altid i meget ubetydelig Grad og istedetfor de lidet talrige, lidt fremstaaende, for Fingrens Tryk let forsvindende, lyserøde og lindseformige Pletter, der ledsage den typhoide Feber, bemærkedes endnu mindre, ikke fremstaaende, rødbrune Pletter i stort Antal over hele Legemet, der ikke eller kun ufuldstændigt forsvandt ved Fingerens Tryk og endnu vare synlige efter Døden, saaledes at Blodertravasatet, der dannede dem, paa Cadaveret gjennemtrængte baade den egentlige Hud og dets underliggende Cellevæv.

*) Jvfr. Ugeskrift for Læger, Bd. 4, Pag. 31.

Flere af disse døde, de peyerske Kjertler vare fuldkommen sunde, Milten kun i 1 Tilfælde emollieret. Disse Erfaringer lede til at antage, at der i London existerer 2 Feberſygdomme, der hidindtil ere blevne sammenblandede, men som kun i Virkeligheden have nogen Liighed i de almindelige Symptomer, hvoraf den ene kun angriber yngre Subjecter, ledsages af Underlivstilfælde ialmindelighed lige fra Begyndelsen og siden af et Huderanthem, der bestaaer i lyserøde lindseformige Pletter, medens den anden angriber Subjecter i enhver Alder, mangler mere eller mindre fuldstændigt Underlivstilfældene og ledsages af et fra det forrige forskjelligt, meget udbredt Huderanthem; ved Sectionen finder man efter hiin Læsion af de peyerske Kjertler, som aldeles mangler i denne.

Skjøndt Shattucks Sygehistorier ere for faa i Antal og altsaa utilstrækkelige til at man ved dem kan komme til en nøiagtigt Kundskab om Typhus, kan man dog anse al Tvivl om disse Sygdommes forskjellige Natur hævet ved dem, da de ere samlede uden Valg og med megen Nøiagtighed. Tilmed bekræftes deres Resultater ved de Jagttagelser Pennok og Gerhard have samlet i Philadelphia under en der herskende Typhusepidemie. De behandlede 250 Individer, hvoraf 50 maatte bukke under, for denne Sygdom i Hospitalet, i hvilket man paa samme Tid kun bemærkede nogle enkelte Tilfælde af typhoid Feber. Ligesom i de ovenfor omtalte Tilfælde manglede alle locale Symptomer i Begyndelsen, der var ingen Underlivssmerter, ingen Meteorisme, ingen Diarrhee, undtagen i de hedeste Sommermaaneder, da Blodgang paa en Maade var epidemisk. Det af Shattuck beskrevne Huderanthem iagttoges næsten hos Alle, Stupor, Tab af Kræfter, vanskelig Hørelse, Susen for Ørerne, Funklen for Øinene bemærkedes hos et stort Antal. Ved Sectionen fandtes de peyerske Kjertler i sund Tilstand, Sliimhinden i Tyndtarmen var aldeles sund, kun hist og her besat med smaa Ecchymoser hos nogle Faa, Sliimhinden i

Tyktarmen og Maven frembød hos Enkelte en ubetydelig Emollition, forresten vare disse Organer sunde, Kryskjertlerne vare uforandrede, Milten forandret hos Halvdelen, kun hos ⅓ Deel forøget i Omfang og emollieret. Ligesom Fordøielsesorganerne frembød ogsaa de andre Indvolde, naar man undtager Lungerne, der temmeligt hyppigt vare angrebne af Splenisation, kun ubetydelige Forandringer, hvoraf ingen fandt Sted i alle Tilfælde, saa at man ikke kan tilkjende denne Sygdom nogen anatomisk Characteer eller noget Sæde. Det fortjener endnu at bemærkes, at man uagtet den tilsyneladende Forandring af Blodet i Cadaverne og den Stupor og Svækkelse, der ledsagede Sygdommen, ikke fandt Ulcerationer i noget Organ, hvilke ere saa hyppige i den typhoide Feber. Det er altsaa ikke blot Læsionen af de peyerske Kjertler der adskiller den typhoide Lidelse fra Typhus, men ogsaa Sjeldenheden af secundære Læsioner og Manglen paa Ulcerationer i de forskjellige Sliimhinder ved den sidste. Skjøndt Diagnosen imellem disse to Sygdomme efter de sidstnævnte Forfattere skal have været saa let, at man kun en eneste Gang forvexlede dem, vare der dog i denne Epidemie en vigtig Række Symptomer tilstede, der ogsaa findes i den typhoide Feber, Forstyrrelse i Sandseorganernes Functioner. Da disse ikke bemærkedes i de af Shattuck anførte Tilfælde, er det muligt, at de skylde Sygdommens epidemiske Beskaffenhed sin Oprindelse, thi det er en daglig Erfaring, at en Sygdoms symptomatiske Udtryk altid bliver mere eller mindre forandret, naar den fremtræder epidemisk. Hvis dette virkeligt er Tilfældet, vil Diagnosen mellem disse Lidelser være langt lettere end man skulde formode af Fremstillingen af Symptomerne; i den ene vilde der hverken være Forstyrrelse i Sandseorganerne eller Underlivssymptomer, men et over hele Legemet udbredt, af mørkerøde blaaagtige Pletter dannet Huderanthem, i den anden hyppig Forstyrrelse af Sandseorganernes Functioner, Diarrhee, Colikſmerter og Me-

teorisme næsten i alle Tilfælde, med et Udbrud af faa, lyserøde og lindseformige Pletter. Hvor nøiagtig end vor Kundskab til Typhusfeberens Symptomer og Gang engang vil blive, vil man dog af og til støde paa Tilfælde, hvis Diagnose vil blive yderst vanskelig, maaskee ogsaa umulig. Men det samme er Tilfældet med de Sygdomme, der ere meest kjendte og lettest diagnosticeres i de fleste Tilfælde, og denne Indvending kan ikke være nogen Grund til at sammenblande den typhoide Feber med Typhus. Denne adskiller sig, som vi ovenfor have viist, fra alle andre acute febrilske Sygdomme ved Manglen paa en constant Læsion, en eller anden anatomisk Characteer, og derved, at der ikke er noget Forhold mellem Feberbevægelsen og Hyppigheden af de secundære Læsioner. Derimod har den saakaldte *typhus militaris, castrensis* (le typhus des camps et armées), hvis Epidemier ere iagttagne i dette Aarhundrede, neppe været forskjellig fra den typhoide Feber. Ligesom i denne bemærkedes i hine Epidemier Diarrhee som et af de første Symptomer, dernæst de andre Underlivstilfælde, det lyserøde Huderanthem undertiden i Forbindelse med Sprinkler, Blodflod, Forstyrrelse af Sandseorganernes Functioner, Døsighed, Stupor og Vildelser, og det at Døden i hine undertiden indtraf langt tidligere end man har iagttaget i den typhoide Feber, maa vistnok tilskrives Forskjellen i de prædisponerende Omstændigheder; i begge var de angrebne Individers Alder omtrent den samme, og endelig stemme de ogsaa deri overeens, at de kun eengang angribe det samme Subject. Sectionerne ere i de forskjellige Epidemier ofte blevne forsømte, men i de Tilfælde, hvor man ikke har sat dem aldeles tilside, skjønt de aldrig ere udførte nøiagtigt, tale Resultaterne af disse aldeles for Sygdommenes Identitet. Der omtales saaledes røde, blaa eller sorte Pletter udvendigt paa Tyndtarmen, og indvendigt paa de tilsvarende Steder, gangrænøse Skorper, Ulcerationer, der trængte mere eller mindre dybt ind igjennem Hinderne og vare omgivne af ophøiede

og haarde Rande, nogle Forfattere antyde endog Svulst og Rødme i Kryskjerlerne paa de Steder af Kryset, der svarede til Ulcerationerne i Tyndtarmen.

Den typhoide Febers særegne Natur fremtræder endnu tydeligere ved en Sammenligning med de exanthematiske Lidelser og egentlige Betændelser, hvilke den nærmer sig i flere Henseender, i andre fjerner sig fra, ligesom den ved flere væsentlige Characterer adskiller sig fra alle andre acute Sygdomme.

Den ligner de exanthematiske Febre ved dens Smitteevne og ved kun at angribe et Individ eengang; den adskiller sig fra dem derved, at den kan udvikle sig spontant, og at den Læsion, som er særegen for den, har større Vigtighed ialmindelighed end den (Exanthemet), som charakteriserer hiin.

Den nærmer sig de egentlige Betændelser, da Læsionerne og de af dem afhængende Symptomer i de fleste Tilfælde yttre sig strax i Sygdommens Begyndelse, Forløbere ere en Undtagelse og ikke en Regel, Varigheden er ubestemt, da den kan udvikle sig spontant og de anatomiske Læsioner, der charakterisere den, ere constante og betydelige; den adskiller sig fra disse derved, at den ialmindelighed varer længere, kan forplantes ved Smitte og kun eengang angriber samme Individ.

Den adskiller sig fra alle andre acute Sygdomme ved Beskaffenheden og Antallet af dens Symptomer, der kun ere forforskjellige i Intensitet i de mildere og heftigere Tilfælde, ved den dobbelte Maade, hvorpaa den kan udvikle sig spontant eller ved Smitte, ved at den kun angriber yngre Subjecter, ved den constante og regelmæssige Tilstedeværelse af den eiendommelige anatomiske Læsion, som altid begynder paa samme Sted, ved Antallet af secundære Læsioner og fornemmelig ved dens Tilbøielighed til at frembringe Ulcerationer; om ogsaa ved Vædskernes Tilstand er uvist, idetmindste kjender man endnu ikke nogen Forandring af Blodet, der er særegen for den.

Om Hjernens Hypertrophie.

(Efter Canstatt. Monatschrift für Med., Augenheilkunde und Chirurgie, v. Ammon. 2 Bd. 6 Hf. 1839).

Hjernehypertrophien bestaaer i en simpel Forøgelse af de Substantser, der egentlig danne dette Organ (Cortical- og Marvsubstantsen) uden nogen paafaldende Structurforandring; naturligviis er Forøgelse af Hjernens Vægt ved Blod, serøse Vædsker o. s. v. udelukket herfra. Det sikkreste Kjendetegn paa Forøgelsen af Hjernemassen er den forøgede Vægtfylde; den normale skal efter Sømmering variere fra 2½ til 3 Pund og nogle Lod, blandt 200 fandt han kun een der veiede 4 Pund, en Vægtfylde, der overstiger dette Maal, maa altid ansees for abnorm. Iøvrigt varierer Hjernens Tyngde i de forskjellige Aldere saaledes, at den er i Tiltagende til det 20de Aar, aftager ubetydeligt mellem det 20de og 30te Aar, men tiltager atter og naaer det høieste Punct mellem det 40de og 50de Aar, hvorefter den igjen formindskes. Forøgelsen af Massen kan enten være universel eller partiel og indskrænke sig til thalami N. opt., Fiirhøiene, glandula pinealis o. s. v., derimod skal man ikke have noget Exempel paa Hypertrophie i den lille Hjerne*). Sygdommen er vistnok sjelden, men forekommer dog hyppigere, end man ialmindelighed har troet, Jadelot anfører, at man hos Flere, der vare døde under Tilfælde af hydrocephalus, ikke har fundet andet end et Misforhold mellem Hjernens Størrelse og Hjerneskallens Rumfang, og Laennec har gjort den samme Erfaring. Dens anatomiske Charakteer bestaaer i en Forøgelse af Hjernens Størrelse og Vægt, dens Vindinger ere trykkede flade og brede, hele Hjernemassen er ligesom indeklemt i Hjerneskallen, Sidekamrene

*) Cruveilhier anfører dog, at den lille Hjernes Omfang og Vægt ikke fremhyder mindre paafaldende Forskjelligheder og Afvigelser end den stores.

ere forsvundne, der findes ikke nogen ferøs Vædske, men Hinderne og Massen ere paafaldende tørre, den hvide og graa Substants ere afblegede, undertiden tildeels sammensmeltede, Consistentsen forøget, Nervevævet tæt, elastisk og undertiden Bruskvævet ikke ganske uligt. Sygdommens Symptomatologie er derimod mindre bekjendt; af de Jagttagelser, der hidtil have været bekjendtgjorte kan man uddrage den Slutning 1) at der gives Tilfælde, i hvilke Hjernehypertrophien ikke giver Anledning til noget sygeligt Phænomen, medens Patienten lever; 2) at der ere andre, i hvilke den har foraarsaget Congestions- og Irritationssymptomer, der have givet Anledning til Forverling med Betændelse og **hydrocephalus acutus.** Disse afhænge vel ikke i og for sig af Hypertrophien, men af tiltrædende Congestioner, der maae blive saa meget farligere, som Organet allerede er mere eller mindre stærkt comprimeret, derfor indtræder ogsaa Compressionssymptomerne meget tidligt i disse Tilfælde, uden at noget virkeligt Exsudat har fundet Sted. 3) I en tredie Række af Tilfælde var Sløvhed og Fatuitet de mest paafaldende Symptomer. Idiotismen er i disse Tilfælde en Følge af Hjernens Compression, der afhænger af den ikke ligeligt fremskridende Vext af Hjernen og den indesluttende Beenbedækning; udvikle disse sig samtidigt og forholdsmæssigt, kan denne naturligviis ikke finde Sted. Hine Tilfælde kunne derfor ogsaa opstaae hos Børn uden Hypertrophie, naar Hjerneskallens Been ossificeres for tidligt enten før eller efter Fødslen, hvorpaa Portal har anført flere Exempler.

Sygdommen er næsten altid medfødt; Calmeil paastaaer, uden dog at anføre tilstrækkelige Beviser, at den kan opstaae senere, og det er vel ogsaa muligt, at vedholdende og stærk Virksomhed af Hjernefunctionerne kan bevirke Organets større Udvikling. Mærkelig er dens hyppige Forbindelse med Rachitis.

Sygdommens Diagnose er usikker, man kan kun formode dens Tilstedeværelse 1) naar Hjerneskallen er uforholdsmæssig stor 2) naar Barnet tillige lider af Rachitis, 3) maaskee ogsaa naar Intelligentsen er usædvanligt tidligt udviklet.

Med Hensyn til Therapien maae vi endnu bemærke, at man maa holde Børn, der have et stort Hoved, en usædvanligt tidligt fremtrædende Intelligents og en rachitisk Diathese, saa meget som muligt tilbage i deres psychiske Udvikling, vogte dem for Alt, der kan sætte deres Sandser og Nervesystem i stærk Bevægelse og øve deres legemlige Kræfter; deres Næring maa være sparsom og vegetabilsk, Hovedet holdes kjøligt og ofte vadskes med koldt Vand, deres Leie maa være haardt og kjøligt. Indtrædte Congestions- eller Irritationstilfælde, maa disse behandles efter de almindelige Regler, dog vogte man sig for at anvende stærke Blod-

udtømmelser, der altid skulle være skadelige hos Børn med store Hoveder.

Om Behandlingen af den acute Lederheumatisme med Extractum stramonii eller belladonnæ.

(Efter Trousseau. Gazette des hopitaux. Decbr. 1840).

Skjøndt man ved Bouillauds Behandling med Aareladninger coup sur coup*) ganske opnaaer det samme hurtige og heldige Udfald, som ved den nedenfor beskrevne, har T. troet at burde prøve denne, der først er anbefalet af Labreton og Biett, da de Syge i privat Praxis ofte haardnakket modsatte sig den første.

Indgiften af disse Midler maa være saa stor, at den kan frembringe Udvidning af Pupillen og milde Vildelser; T. giver den første Dag 5 Gran af Extractet af datura stramonium i Piller eller Julap, efter denne Indgift bemærkes ikke nogen eller kun en ringe Udvidning af Pupillen, den gjentages 2den Dag med noget stærkere Virkning, og paa den samme Indgift den 3die Dag følge ialmindelighed Hallucinationer med Udvidning af Pu-

*) Denne, som B. med Held har anvendt i 7 Aar paa 200 Patienter, maa kun benyttes hos vorne Patienter, der have en god Constitution, hvis Rheumatisme er ledsaget af en temmelig stærk Feber, og efter en vis bestemt Formel: den første Dags Aften, naar Patienten var kommet ind paa Hospitalet om Middagen, en Aareladning paa 4 Kopper, den 2den en Aareladning om Morgenen paa 3 til 4 Kopper og en lignende om Aftenen, i Mellemtiden Igler eller hellere Blodkopper, ved hvilke der ligeledes udtømmes 3 til 4 Kopper, enten omkring Ledene eller i Hjerteegnen, naar der er endo- eller pericarditis tilstede. 3die Dag er der ved milde Tilfælde en saadan Bedring, at man kan afholde sig fra flere Blodudtømmelser, i heftigere maa der anvendes en fjerde Aareladning paa 3 til 4 Kopper og en ligesaa stærk local Blodudtømmelse, den 4de Dag er i Tilfælde af Middelheftighed alle Betændelsestilfælde som oftest forsvundne, hvis ikke anvendes en 5te Aareladning paa 3 Kopper; 5te, 6te og 7de Dag er Resolutionen allerede i fuld Gang, kun i meget heftige Tilfælde, der ere ledsagede af Betændelse i Hjertesposen, endocardium eller Brysthinden, maa man anvende endnu 12 til 3 Aareladninger og een local Blodudtømmelse, samtidigt anvendes store spanske Fluer om Ledene eller i Hjerteegnen. De Midler, som understøttede Blodudtømmelsernes Virkning, vare Opiater indvendigt, eller endermisk, fortyndende Drikke, svedbrivende Midler og Diæt. Fordelene ved denne Behandling, naar den anvendes itide, skulle være, at den afværger Døden, forebygger Sygdommens Overgang i den chroniske Tilstand og forkorter dens Forløb, Middelvarigheden var 1 til 2 Uger (Traité clinique du rhumatisme articulaire. Paris 1840, S. 350).

pillen og Smerte i Halsen. Man kan forøge Indgiften indtil Vildelserne blive ledsagede af Forstyrrelser i Synet, saa at Patienten i vaagen Tilstand troer at see phantastiske Billeder, dog bør den ikke overstride 10 Gran ved Anvendelsen af Stramonium-Extractet, og 20 Gran af Belladonna-Extractet. Saasnart der indtræder ubetydelige Vildelser, maa man ophøre med at forøge Indgiften, senere formindske den og vedblive dermed indtil alle Hjernetilfælde ere forsvundne. Jo heftigere Tilfældene ere, desto lettere helbredes Rheumatismen. Virkningen af disse Midler er særdeles heldig, især dersom Sygdommen er ledsaget af Diarrhee, man seer da Smerterne undertiden forsvinde paa 2 til 3 Dage, ialmindelighed dog først efter 8 til 10. Dersom der derimod er Forstoppelse, gaaer Helbredelsen langsommere for sig, men fremskyndes dog noget ved Anvendelsen af Laxermidler 5 til 6 Timer før Indgiften af de narcotiske Midler. Recidiverne ere ikke hyppigere end efter andre Methoder.

Sindssygdommenes Pathologie og Therapie.

Tilskyndet ved en Anmeldelse i den Berlingske Tidende Nr. 44, angaaende en paatænkt Oversættelse af Esqvirols Pathologie und Therapie der Seelenstörungen, føler jeg mig foranlediget til at meddele mine ærede Colleger, at jeg nu allerede i 2 Aar har arbeidet paa et Værk i Sindssygdommenes Pathologie og Therapie, og da Manuscriptet nu snart er færdigt, haaber jeg med det første at kunne udgive det i Trykken. Paa en Reise i Tydskland i Aaret 1838 har jeg besøgt flere Hospitaler for Sindssyge og saaledes gjort mig bekjendt med de vigtige Fremskridt, denne Videnskab i den senere Tid har gjort.

Værkets Størrelse (hvorpaa inden kort Tid vil udkomme en Subscriptionsplan) kan jeg endnu ikke saa nøie bestemme, men saameget er dog vist, at det vil blive meget mindre end bemeldte Esqvirols Værk. Vel tilstaaer jeg at Esqvirol har store Fortjenester af Psychiatrien, men ikke destomindre ville mange Sagkyndige være enige med mig deri, at hans Værk saalangt fra ubetinget fortjener at foretrækkes for Dr. Ideler's, Naumann's, Burrows's, C. Ph. Møller's, Bird's, Buzorini's og Friedreich's bekjendte Værker over Sindssygdommene, at det endogsaa i mange Henseender staaer tilbage for nogle af dem. Læren om Sindssygdommene og deres Behandling er vel Medicinens skjønneste, men tillige ogsaa sværeste Opgave; de fleste endnu over denne Gjenstand udkomne Værker bære Præg af enstags Ensidighed, thi idet Forfatterne have stræbt efter at give deres Anskuelser Originalitet, have de derved ogsaa ofte søgt at gjøre de meest heterogene Anskuelser gjældende.

Jeg troer derfor at kunne paastaae, at en historisk Fremstilling af de forskjellige Systemer i Psychiatrien meget bedre vilde svare til Tidens Fordringer og Medicinens Fremskridt hos os, end en Oversættelse af en enkelt Lærebog i denne Gjenstand.

Hjaltelin, Dr. med. & chir.

Ledigt Embede. Bataillonschirurgie. ved H. M. Kongens Livcorps, det er hverken forbundet med Gage eller andre Emolumenter.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 13. Marts. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 11.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Hyperæstheſie og Anæstheſie i Muſkelfølenerverne.

(Efter Romberg: Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Bd. I, Abth. I. Berlin 1840).

Ligeſom anatomiſke Underſøgelſer have godtgjort, at der udbreder ſig ſenſible Nervefibriller i de vilkaarlige Muſkler, ſaaledes afgiver ogſaa den daglige Erfaring Beviſet for at diſſe Muſkler ere i Beſiddelſe af en Følelſe, ſom har en eiendommelig Character, der i den ſunde Tilſtand efter ſtærke Bevægelſer viſer ſig ſom Følelſe af Træthed (lassitudo). Denne Eiendommelighed gjør ſig ogſaa gjældende i den Hyperæstheſie, ſom ofte gaaer forud for Udbruddet af febrilſke Sygdomme eller ledſage hyſteriſke Affectioner. I diſſe ſidſte finder ogſaa ofte en eiendommelig Uro i Benene Sted, hvilke de Syge ikke kunne holde rolige, en Tilſtand, ſom af ældre Noſologer er blevet kaldt anxietas tibiarum. Naar Muſkelfølelſen ſtiger til Følelſe af Smerte, har denne ogſaa en eiendommelig Charakteer, det er en Følelſe af Forvridning og Sønderrivning, der ſom oftеſt er ledſaget af hindret Bevægelighed og Krampe i Muſklen, hvilket viſer, at Bevægelſesnerverne ogſaa ere angrebne. Herved adſkiller denne Sygdom

Neuralgia muscularis (crampus)

ſig fra **neuralgia cutanea.**

Jalmindelighed ere de Grene af tibialis angrebne, som udbrede sig i Læggemusklerne, dernæst ogsaa hyppigt de Grene af Lendenerverne, som udbrede sig i quadratus lumborum og endelig ogsaa Fibriller af de Nerver, som udbrede sig i Nakkemusklerne. Sygdommen indtræder meget pludseligt, ethvert Forsøg paa at bevæge de angrebne Muskler fremkalder heftige Smerter. Anfaldet varer undertiden kun nogle Minuter, hvilket oftest er Tilfældet med Krampe i Læggene, medens den derimod sædvanligst varer længere i Nakke- og Lendemusklerne. Fruentimmer ere mere udsatte for Krampe i Læggene, Mandfolk derimod angribes især af Krampe i Nakkemusklerne og Lendemusklerne. Hos de Første er denne Affection hyppigt under Svangerskabet; i de sidste Maaneder og under selve Fødslen opstaae de hyppigste og stærkeste Anfald ved Barnehovedets Tryk paa Fibriller af N. tibialis i plexus ischiaticus. Affectionen opstaaer ogsaa ofte i Nervernes peripheriske Deel ved mechaniske Aarsager, hurtige Bevægelser, Dreining af Hovedet og Nakken, den Rysten, der frembringes ved hurtig Riden etc. Affectionen udgaaer ogsaa ofte fra Tarmkanalen, der saavel virker localt, som ved Tilbagevirkning paa Rygmarven; Muskelaffectionen viser sig da som Medfølelse og reflecteret Bevægelse. Det er vel paa denne Maade, at den crampus udvikler sig, der ledsager saavel den indenlandske som den asiatiske Cholera, og som er det eneste Symptom, der er istand til at vække de Syge af deres Indolents. Nogle antage, at rheumatisk Dispposition begunstiger Udviklingen af denne Affection, men dette skriver sig sandsynligvis fra en Forverling med lumbago rheumatica og rheumatismus colli, hvorfra imidlertid crampus tilstrækkeligt adskiller sig ved sin pludselige Indtræden, sin korte Varighed, Mangel paa Svulst og paa en almindelig Liden af hele Organismen. — Man behandler denne Tilstand bedst med sagte Gnidninger med Haanden; lide Lendemusklerne og Nakkemusklerne, maa man være opmærksom

paa Tarmkanalens Tilstand; udtømmende Midler lette ikke alene for Øieblikket, men hindre ogsaa Tilbagefald.

Det er ikke alene den abnorme Forøgelse af Muskelsensibiliteten, der kommer til Bevidstheden, enhver Forandring i Muskelens Tilstand kan ogsaa blive følt. Saaledes føler det sunde Menneske Bevægelse eller Ro, han føler ogsaa Muskelactionens Medalitet, den Lethed eller Vanskelighed hvormed den kommer istand. Kun en Nerve kan være Leder for denne Følelse, og ligesom der maa være en Nerve, som leder Villiens Impuls til Musklen, den motoriske Muskelnerve, saaledes maa der ogsaa være en anden, som leder Følelsen af Muskelactionen tilbage, og det er den sensible Muskelnerve. Saavel indre som ydre Potentser sætte disse Nervers Virksomhed i Bevægelse. Vi have ikke alene Følelsen af Forandringer i vore Muskler, men vi kunne ogsaa ved den iagttage bestemte Forhold, i hvilke den ydre Verden staaer til vort Legeme. Saaledes frembringes Følelsen af det Faste eller Vaklende ved de forskjellige Indtryk af Modstand, som f. Ex. frembringes i Fodsaalens Muskler. En Blind veed ligesaa godt som En der kan see, om han stiger opad eller nedad, om han bevæger Armen horizontalt eller verticalt. Bestemmelsen af Vægten af en Ting ved at veie den med Hænderne er kun mulig ved den Følelse, som ledes igjennem de sensible Muskelnerver.

Naar denne Følelse af Muskelaction, af Bevægelse uden al objectiv Anledning opstaaer paa en aldeles subjectiv Maade, er der en Hyperæsthesie tilstede, hvis Character bestaaer i en Følelse af en Bevægelse eller af en Stilling, som ikke finder Sted (Scheinbewegung oder Scheinstellung), for hvilken Tilstand man engang har indført Navnet

Vertigo, Svimmel.

Denne Hyperæsthesie kan enten udvikle sig i Nervernes peri-

pheriſke Deel eller i deres centrale. Sygelige Tilſtande frembyde ikke Leilighed til at iagttage den peripheriſke Svimmel; man kunde dog maaſkee anſee den Følelſe af Bevægelſe eller af en vis Stilling, ſom de Amputerede have i de affatte Lemmer, for at høre herhen; derimod frembringe de oftere den centrale Svimmel, hvor Følelſen af Bevægelſe er frembragt ved en Hyperæſtheſie i de ſenſible Muſkelnervers Centraldele.

Sædvanligt overfaldes den Syge pludſeligt uden Forløbere af denne Følelſe af Bevægelſe, ſom han, naar Bevidſtheden er fri bemærker enten hos ſig ſelv eller i den ydre Verden. Han faaer en Følelſe af Omfalden eller Omdreien enten af ſit eget Legeme eller af de ſynlige og følelige Gjenſtande, ſom ere omkring ham. Med denne Følelſe forbinder ſig et andet Symptom, ſom gaaer forud for den, ledſager den, følger efter den, ſom aldrig mangler, Følelſen af forſtyrret Ligevægt. Foruden diſſe Hovedſymptomer finder der ſædvanligviis ogſaa andre mindre conſtante Phænomener Sted, Suſen for Ørene, Smerte i Hovedet, iſær i Baghovedet, Qvalme, Brækning, Følelſe af Angſt med kold Sveed, Zittren af Muſkerne, fuld og langſom eller lille og hurtig Puls, Rødme eller Bleghed af Anſigtet, kolde Fødder.

Det græſke Navn δινος og det derefter dannede latinſke angive, at Retningen af den følte Bevægelſe er kredsformig. De forſkjellige Retninger i horizontale eller verticale Kredſe, med Peripherien rettet fortil eller bagtil, kunne gaae over i hinanden. Naar den Syge har Følelſen af, at hans eget Legeme er Gjenſtand for Bevægelſen, kan dette enten være Tilfældet med hele Legemet eller kun med enkelte Dele af det.

Denne Affection ſtaaer i følgende Forhold til Muſkelactionen, Sandſernes Virkſomhed og Bevidſtheden: naar Bevidſtheden er fri, viſer der ſig ingen virkelig Bevægelſe, ſom ſvarer til den følte, kun er Følelſen af den forſtyrrede Ligevægt undertiden ſaa betydelig, at den overvælder den Syges Villie, og han fal-

der om, vertigo caduca. Af Sandsenerverne bliver hyppigst Seenerven afficeret, de fleste Anfald af Svimmel ledsages af Dobbeltseen, Farveseen etc., og den kredsformige Bevægelse af Gjenstandene kan naae en saadan Hurtighed, at Alt synes indhyllet i Taage, vertigo tenebricosa. De Syge, som klage over denne Følelse af Bevægelse og over forstyrret Ligevægt, vise allerede herved, at Bevidstheden er fri; i Overeensstemmelse hermed virker ogsaa Villien. Ved Bevægelser, som endogsaa udføres med nogen Kraft, ved at udstrække Armene, sætte Fødderne fast, stille Kroppen imod en fast Gjenstand, søge de at sikkre sig imod den abnorme Følelse, som truer med at rive Legemet med sig. Anderledes forholder det sig derimod, naar Bevidstheds Frihed er afbrudt, saaledes ved Svimmel i Søvne, vertigo nocturna. I denne har den følte Bevægelse sjelden en kredsformig Retning, men denne er sædvanligst ovenfra nedad (Drømme om at falde ned ad en Trappe ere de hyppigste), eller opad, eller forfra bagtil, hvilket vel afhænger af Hovedets Leie; man drømmer ogsaa om at Gulvet styrter ned, at der aabner sig en umaadelig Dybde o. s. v. Da Villiens Indvirkning ikke er fri i Søvne, følger der ved en Refleraction, en Sammenfarcn af Legemet, ved hvilken man vaagner. Denne Svimmel i Søvne findes hyppigt hos dem, som ogsaa lide af Svimmel i vaagen Tilstand. Naar i vaagen Tilstand Bevidstheden er forstyrret og Villiens Kraft svækket, gjøres der ingen Modstand mod Tilbøieligheden til Bevægelse i en vis Retning, og den følte Bevægelse gaaer over i en virkelig. Den berusede Tilstand afgiver et hyppigt Exempel herpaa.

Svimmel viser sig i Anfald, som varer fra nogle Minuter til et Qvarteer, sjeldent længere; Anfaldene følge snart hurtigere, snart langsommere efter hinanden, de ere sjeldent regelmæssigt periodiske; Sygdommen forløber ialmindelighed chronisk og varer i en Række af Aar.

Den høiere Alder disponerer især til denne Affection, Barn-

dommen bliver som oftest forskaanet ogsaa for den Svimmel, som accidentelt udvikler sig efter hurtige Bevægelser. Fuldblodighed og et siddende Liv, især hos Fruentimmer i anni climacterici, begunstiger Udviklingen af Sygdommen; det Samme gjælder ogsaa om en Svaghedstilstand frembragt ved Tab af Safter eller ved langvarige Sygdomme; fortsat stærk Nydelse af spirituøse Drikke afgiver ogsaa en disponerende Aarsag; Blodombevets Tilstand har megen Indflydelse paa Udviklingen af denne Affection; den fremkaldes saavel ved forøgede som ved formindskede Congestioner. Den ledsager derfor hyppigt Hjertesygdomme, især Hypertrophie af det venstre Hjertekammer, ligeledes begynder enhver Afmagt med Svimmel. Standsede Blodudtømmelser, undertrykte Hæmorrhoider, menstrua, ligesom ogsaa stærke Hæmorrhagier frembringe Svimmel. Sygdomme i Hjernen afgive en hyppig Aarsag, ligeledes ogsaa Sygdomme i Underlivsorganerne. Fremtidige Undersøgelser maae afgjøre, hvorvidt bestemte Former af Svimmel afhænge af Sygdomme i enkelte Organer. Til de hyppigste Leilighedsaarsager høre Nydelsen af Spirituosa, narcotica, Tobaksrygning, Overfyldning af Maven med ufordøielige Fødemidler, med kulsyreholdige Drikke, Forløbsstadiet til forskjellige især febrilske og smitsomme Sygdomme.

De Phænomener, der opstaae ved Læsioner af forskjellige Dele af Hjernen, hvilke ere blevne bekjendte ved flere nyere Physiologers Experimenter paa Dyr, gjøre den physiologiske Forklaring af Svimmel lettere.

Alle disse Experimenter stemme overeens i, at Gjennemskjæring af Dele af den lille Hjerne og pons Varoli frembringer rotatoriske Bevægelser hos Dyret, hvis Retning bestemmes af Læsionens Retning. Dreining skeer altid henimod den saarede Side, og om Legemets Længdeaxe ved Snit i den ene Hemisphære og i et af crura cerebilli, ligeledes ogsaa ved Længdesnit i pons Varoli, derimod om Legemets Tveraxe ved Snit i Vermis

og ved Tversnit i pons V. Lignende Phænomener ere ogsaa blevne iagtagne ved Læsioner af og Sygdomme i den lille Hjerne, hvorpaa Forfatterne anføre forskjellige Exempler. Ligesom der i disse Tilfælde ved en Affection af motoriske Nerver frembringes dreiende Bevægelser, saaledes opstaaer der ved Affection af de sensible Muskelnerver i Centralorganet Følelse af Dreining. Purkinje's nøiagtige Undersøgelser have lært, at ved den accidentelle Svindel bestemmer Hovedets Stilling under og efter Legemets Omdreininger Retningen af den kredsformige Bevægelse, som siden bliver følt. Naar man f. Ex. vender Ansigtet imod Loftet i et Værelse, fixerer et enkelt Punct, og derpaa dreier sig en vis Mængde Gange om dette som om Polen af en lodret Axe, saa vil Loftet og alle andre Gjenstande synes at bevæge sig horizontalt, saalænge man beholder denne Stilling af Hovedet og fixerer dette enkelte Punct. Naar man derimod bringer Hovedet tilbage i sin naturlige Stilling, saa at Ansigtet staaer lodret paa Horizonten, saa forandre de forhen horizontale Kredsbevægelser sig til verticale, og det Samme finder Sted med de Fornemmelser, der opfattes igjennem Hændernes og Føddernes Følelse, idet det synes, at Gulvet synker ned paa den ene Side, medens det hæver sig paa den anden Side. Naar man under Omdreiningen bøier Hovedet saa stærkt som muligt imod den ene Skulder, og siden bringer det i den sædvanlige lodrette Stilling, saa synes alle Gjenstande at styrte om forfra bagtil, eller omvendt, eftersom man har dreiet sig omkring med Hovedet bøiet imod den venstre eller høire Skulder. Resultatet af disse Forsøg er, at det Gjennemsnit af Hovedet, om hvis Axe Omdreiningerne skee, ved sin Stilling betegner Retningen af den kredsformige Bevægelse; det Samme gjælder ogsaa om de sygelige Anfald af Svimmel.

Man kan endnu kun tilnærmelsesviis angive, i hvilken Deel af Hjernen denne Hyperæsthesie har sit Sæde. Resultaterne af direkte Forsøg og af pathologiske Jagttagelser synes at angive

den lille Hjerne og dens Commissurer. Ogsaa den medfølgende Følelse af forstyrret Ligevægt synes at betegne den lille Hjerne som Sygdommens Sæde, da Læsioner af dette Organ medføre Tab af Harmonien imellem de forskjellige Bevægelser og Stillinger. Naar Syge, der lide af Svindel, klage over Smerte, har denne ogsaa næsten altid sit Sæde i Baghovedet. Om ogsaa Experimenter, der ere gjorte paa den store Hjerne ikke medføre Følelsen af kredsformige Bevægelser, saa forekommer der dog ved Sygdomme i den Anfald af Svimmel, hvilket ikke kan være paafaldende, da dette Organ staaer i saa mange Forhold til den lille Hjerne. Man maa afholde sig fra alle tomme Formodninger om hvilken Affection af Hjernen, der ligger til Grund for denne Hyperæsthesie; Historien af Theorierne for Svimmel frembyder altfor mange advarende Exempler.

Da Sygdommen er en Centralneurose, er den altid af Vigtighed, og taber kun sin Betydning, naar man kan skaffe Aarsagerne bort. Naar den er opstaaet af Tab af Safter eller af Svaghed, kan den helbredes, medens den derimod er uhelbredelig, naar den afhænger af Hjernesygdomme. Den helbredes ogsaa lettere, naar den er en Følge af stærke Hæmorrhagier end naar den er frembragt ved standset Blodflod. Den helbredes ogsaa ved Udbruddet af andre Sygdomme, Næseblod, Otorrhee, Hæmorrhoider, Arthritis etc. Ældre Forfattere angive, at vertigo tenebricosa og caduca ere værre end den simple Svimmel. Retningen af den følte Bevægelse turde maaskee efter de ovenfor meddeelte Oplysninger være af Betydenhed, idet en Retning om Legemets Tværaxe kunde angive en Lidelse af den lille Hjerne i sin Heelhed eller af dens Commissurer, en Kredsbevægelse om Legemets Længdeaxe en Affection af den ene Halvdeel af dette Organ.

Behandlingen retter sig efter Aarsagerne og de Syges individuelle Forhold. I den idiopathiske Svimmel maa man under-

søge, hvorvidt Sygdommen kun afhænger af en Erethismus eller om der ligger materielle Forandringer til Grund for den. I første Tilfælde seer man ofte Nytte af mineralske Syrer (elixir acid. Hall., acid. phosphor.) og nux vomica; i sidste Tilfælde maa man anvende Blodudtømmelser, epispastiske Midler, kolde Overgydninger o. s. v. Ved den consensuelle Svimmel maa man især tage Hensyn til Fordøielsesorganernes Tilstand, og vel adskille en simpel Overfyldning af Maven med ufordøiede Fødemidler fra Atonie etc. I første Tilfælde anvender man fortrinsviis udtømmende Midler, i sidste derimod bittre Midler o. s. v. Imod den metastatiske Svimmel ere exutoria ofte af Nytte. Naar Plethora ligger til Grund for Sygdommen, anvender man Blodudtømmelser o. s. v. I det Hele taget maae Syge, der lide af Svimmel, undgaae stærke, vedvarende, kredsformige Bevægelser, stærkt nærende, hidsende Fødemidler, de maae ikke spise til Aften, ikke sove længe; for at derivere fra Hovedet anvender man Fodbade, Laxeermidler etc. Naar Anfaldet nærmer sig, kan man som Palliativmiddel raade en forstærket Intention af Villien til Bevægelse. De Syge iagttage selv dette ved at holde sig fast med Hænder og Fødder. Man kan ogsaa benytte sig af Øiets Sandsevirksomhed; man kan saaledes undertrykke Svimmel, der er opstaaet efter Kredsbevægelser af Legemet, ved at holde Fingeren tæt for Øiet og see stivt paa den; ligeledes ogsaa ved at dreie sig i den modsatte Retning.

Anæsthesie af Muskelnerverne, Tab af den specifike Muskelfølelse, Modsætningen til Svimmel, forekommer enten i Forbindelse med anæsthesia cutanea, hvilket er det Hyppigste, eller ogsaa alene. Ollivier anfører saaledes et Tilfælde med en Syg, der havde tabt Hudfølelsen i hele den høire Side, men som dog med høire Haand kunde bestemme Vægten af de forskjellige Legemer. Alene forekommer den efter Rombergs Erfaringer

hyppigst som Følge af tabes dorsalis; man bemærker dette let, naar man lader den Syge staae opreist og lukke Øinene, der opstaaer da en Vaklen af Legemet, som tiltager saaledes, at han vilde falde om, naar man ikke holdt ham. Det Samme viser sig ogsaa, naar den Syge har Legemet understøttet, naar han f. Ex. sidder. Dette Symptom viser sig allerede i Begyndelsen af tabes dorsalis, tiltager under Sygdommens videre Forløb, men kan ikke kjendes i Slutningen, naar Muskelsvagheden nærmer sig til Lamhed. Øinene ere hos disse Syge Regulatorer for Bevægelsen, de kunne derfor næsten slet ikke hjælpe sig i Mørke eller senere i Sygdommens Forløb, naar der kommer Amaurose til. Huden vedbliver at være følsom indtil det sidste Stadium. Lignende Phænomener forekomme ogsaa undertiden ved Overextremiteterne.

I denne Muskelanæstiesie lære vi en Grund at kjende til Omfalden af Legemet. Romberg antager 3 Aarsager hertil, Paralyse, Convulsioner og forstyrret Ligevægt. I begge de første Tilfælde skeer Faldet til en bestemt Side; i det sidste Tilfælde derimod retter det sig kun efter Tyngdens Love.

Om Dieffenbachs nye Operation imod Stammen.

(Efter J. F. Dieffenbach: Die Heilung des Stotterns durch eine neue chirurgische Operation. Ein Sendschreiben an das Institut von Frankreich. Berlin 1841).

Efterat Dieffenbach i lang Tid havde havt sin Opmærksomhed henvendt paa Behandlingen af Stammen, faldt han paa den Tanke, at Helbredelsen muligen kunde frembringes ved en total Gjennemskjæring af Tungeroden, enten formedelst en forandret Nervevirksomhed eller en Slappelse af Stemmeridsens Baand. Udfaldet har aldeles retfærdiggjort denne nye Operation. Den 7de Januar d. A. opererede han den Første, og den 31te

havde han allerede helbredet 16, og alle de, der endnu vare under Behandling, lovede et gunstigt Resultat.

Han kom først paa den Tanke derved, at flere Syge, som lede af krampagtig Skelen, der snart var stærkere, snart svagere, tillige stammede i forskjellig Grad til forskjellige Tider. Ligesom han tænkte sig, at Stammen afhang af dynamiske Aarsager, af en i Stemmeridsen begyndende krampagtig Tilstand, der udbreder sig til Tungens, Halsens og Ansigtets Muskler, troede han ogsaa, at en Afbrydelse i Nerveledningen i et af de medinteresserede muskuløse Organer kunde frembringe baade fortil og bagtil en Forandring i og Ophør af denne abnorme Tilstand. Han har hidindtil anvendt 3 forskjellige Operationsmethoder: 1) en horizontal-transversel Gjennemskjæring af Tungeroden; 2) en subcutan-transversel med Bevligeholdelse af Sliimhinden; 3) en horizontal Gjennemskjæring med Udskjæring af en Tverkile. Han ventede især Nytte af den sidste, fordi der ved den frembringes en Forkortelse af Tungen, hvis Spidse derved tillige bøies opad, hvilket er af stor Vigtighed, for at Stammende kunne lære at tale; men han vilde dog tillige forsøge begge de andre. Instrumentapparatet er meget simpelt. Man bruger kun en Mugeux's Hage, en mindre lige, tandet Tang, en lang, smal, spids, leeformet Kniv, stærkt bøiede Suturnaale med stærke Traade af firdobbelt Silke, og en Tang til at holde Naalen. Operationen skal blive beskrevet i de enkelte Tilfælde, som vi anse det for nyttigt her at meddele.

Første Tilfælde. Horizontal Gjennemskjæring af Tungeroden med Udskjæring af en Tverkile blev foretaget den 7de Januar 1841 paa Fr. Doenau, en meget opvakt Dreng paa 13 Aar, som i forskjellig Grad havde stammet fra sin tidligste Barndom. Undertiden var det ham umuligt at frembringe en eneste Lyd, snart stammede han ved et snart ved et andet Ord. Han kunde kun vanskeligt frmsige Hvislebogstaverne

(s, z) og Ganebogstaverne (g, k, ch, r); naar han talte, kunde man ikke adskille de haarde Bogstaver (p, t, k) fra de blødere (b, d, g). Han gjentog ofte et Bogstav 4 Gange, og stammede ligesaastærkt, naar han talte sagte, som naar han talte høit eller skreg. En Fremmed bragte ham aldeles i Forvirring, Ansigtet fortrak sig krampagtigt, Læberne bevægedes op og ned, alæ nasi gik stærkt og Øienlaagene bleve vidt opspilede, Tungen blev enten stiv eller bevægede sig krampagtigt i Munden o. s. v. og med en forbausende Anstrengelse undslap der ham et halvt Ord; derpaa blev Talen igjen fri, men det ene Ord fulgte saa hurtig paa det andet, at der opstod Forvirring og han paa Ny stammede. Operationen skete paa følgende Maade: Drengen sad med Baghovedet støttet til en Medhjælpers Bryst, Tungen, som blev rækket langt ud af Munden, blev fattet i den forreste Deel med en Museux's Tang, saa at dennes Hager greb ind i Randene af den, og den altsaa, naar Tungen blev lukket, blev sammentrykt, smallere og tykkere, og blev saaledes af en Medhjælper trukket saameget som muligt ifortil og nedad. En anden Medhjælper trak Mundvinklen tilbage, og D. fattede selv med Tommelfingeren og Pegefingeren af den venstre Haand Tungeroden fra neden og trykkede den opad, derpaa stak han paa venstre Side Spidsen af Kniven, hvis Eg var vendt opad, ind under Tungen, skjød den videre frem, indtil Spidsen kom tilsyne paa den høire Side paa det tilsvarende Punct, og gjennemskar derpaa Tungen nedenfra opad. Igjennem den bageste Saarrand blev der bragt en stærk Traad for at holde den fast; den forreste Saarrand derimod fattede han med en med Tænder forsynet Tang, og udskar nu med en lille lige Kniv, en Kile af ¾ Tommes Bredde og af Saarets hele Dybde. Der blev nu anvendt 6 stærke Suturer, som saameget sikkrere standsede Efterblødningen, da de gik igjennem Bunden af Saaret. Under Operationen selv var Blødningen stærk. Da Operationen var forbi, kunde Drengen strax ud-

sige nogle Ord, som før havde været ham vanskelige, uden at stamme, men Trækningerne i Ansigtet vedvarede. Efterbehandlingen var kjølende; den 5te Dag bleve 3 Suturer borttagne, og den 6te de 3 andre. Den 7de Dag var Saaret aldeles heelt, den bageste Deel var kun endnu noget svullen. Der er ikke blevet det ringeste Spor af Stammen tilbage, ligesaalidt som nogen Fortrækning af Ansigtet, Talen er reen, velklingende, flydende, og hverken Sindsbidelser eller uventede Indtryk frembringe Vanskeligheder. A. v. Humboldt, Schönlein, Müller, Romberg og Flere have seet Drengen efter hans Helbredelse. Et lignende lykkeligt Udfald havde en anden Operation, som vi ikke nøiere meddele her, da den i alt Væsentligt ligner den foregaaende. Den Syge kunde strax efter Operationen tale uden at stamme, der fulgte ingen heftige Tilfælde efter Operationen. 8 Dage efter var han helbredet for Saaret og sin Stammen.

Andet Tilfælde. Simpel horizontal Gjennemskjæring af Tungeroden. Carl Stephan, 13 Aar gammel, havde skelet fra sit andet Aar, og havde i sit 6te Aar, som det synes ifølge et apoplectisk Anfald, mistet Mælet, saa at han i 3 Maaneder kun kunde frembringe uarticulerede Lyde. Lidt efter lidt lærte han meget vanskeligt at fremsige enkelte Ord, saa at han ikke havde været istand til at gaae i Skole. Ved Forsøg paa at tale blev Ansigtet i en høi Grad fortrukket, Hovedet bevægedes frem og tilbage o. s. v. Ved Operationen blev Tungen fattet som i første Tilfælde, dens Rod gjennemskaaret, Randene nøiagtigt forenede ved Suturer; Blødningen var stærk, men standsedes aldeles ved Suturerne. Strax efter Operationen var hans Stammen næsten ganske ophørt, og Fortrækningen af Ansigtet var kun ubetydelig. Efterbehandlingen var kjølende, Reactionen yderst ubetydelig, og Svulsten af Tungen kun ringe. 3 Suturer bleve borttagne den 4de Dag, de 3 andre den 5te Dag, da Drengen igjen var rask. Operationen har havt en neppe

mærkelig Indflydelse paa hans Tale, derimod er Fortrækningen af Ansigtet ikke længer saa stærk.

Tredie Tilfælde. Subcutan Gjennemskjæring af Tungeroden. H. Hirschberg, Maler, 17 Aar gl., svag paa Legeme og Sjel, havde fra sin tidligste Barndom stammet saa stærkt, at han maatte undvære al Skoleunderviisning. Det var næsten umuligt at tale med ham, thi allerede foran de første Lyde gik der stygge Grimacer, en voldsom Kamp i alle Ansigtsmusklerne og Halsmusklerne, og endelig udstødte han stødviis efter længere eller kortere Mellemrum enkelte Lyde, af hvilke man undertiden men ikke altid kunde sammensætte en Mening. Undertiden standsede han pludseligt i disse Bestræbelser for at tale, ligesom overvældet af en stivkrampeagtig Tilstand i Ansigtets og Tungens Muskler, derpaa frembragte han uarticulerede Lyde og kunde saa igjen forstaaeligt, skjøndt stammende, fremsige enkelte Ord. Dieffenbach vilde i dette Tilfælde forsøge en subcutan Gjennemskjæring af Tungen, som frembød den Fordeel, at den bageste Deel af Tungen ikke kunde trække sig tilbage og saaledes gjøre Suturernes Anbringelse vanskelig. Tungen blev trukket stærkt frem med en Museux's Tang, derpaa bragte han langt bagtil en leeformig Fistelkniv ind under den, gjennemskar Tungeroden i hele sin Tykkelse indtil Sliimhinden. Tungeroden var aldeles overskaaret, saa at man let kunde have revet Tungen ud ved at trække noget stærkt til. Blodet strømmede stærkt ud af begge Sideſaarene. Der blev anlagt 3 Suturer, 1 bagfra og fortil og 2 paa Saarene paa Randene af Tungen. Strax efter talte den Syge uden at fortrække Ansigtet synderligt og uden stor Vanskelighed, men udtrykte ved Miner en høist ubehagelig Tilstand. Den 4de Dag blev Sutureme tagne ud, den 7de var Svulsten aldeles ophørt og den 8de kunde han forlade Værelset. Han har ganske hørt op at stamme, dog udtaler han endnu enkelte Ord med Vanskelighed. Uagtet Operationens Udfald er

meget gunstigt i Forhold til den høie Grad af Stammen, hvoraf han led, staaer det dog tilbage for Udfaldet af de Operationer, ved hvilke en Tverkile blev udskaaret af Tungen.

Om Helbredelsen af Saar i Tungen. Saar i Tungen have det Eiendommmelige, at de meget hurtig hele, naar kun Randene af dem holdes sammen ved Hjælp af Suturer. Da dybe Saar i den bageste Deel af Tungen altid ere forbundne med betydelig Blødning, er det nødvendigt, at Suturtraadene omfatte Randen i en betydelig Bredde og at de gaae igjennem Saarets Bund, for tillige at kunne tjene som blodstillende Midler, de maa derfor ogsaa trækkes noget stærkere sammen end ved Saar i Huden. Saaret er ialmindelighed helet den 3die Dag, ofte er Helingen allerede temmelig fuldstændig efter 24 Timers Forlob; men da det ikke skader, at Suturtraadene blive liggende længer, da Saarene igjen kunde rives op ved Bevægelser med Tungen, og der saaledes kunde opstaae en farlig Efterblødning, bør man først udtage de første Traade den 4de Dag og de sidste maaskee først den 6te Dag. Dersom de blive liggende længere, kunde de maaskee frembringe Suppuration. Naar der kommer nogle Draaber Blod ud ved Udtagningen af den første Traad, er dette Tegn paa at Helingsprocessen endnu ikke er tilendebragt, og man maa ikke udtage flere Traade den Dag. Traadene maa udtages med megen Forsigtighed og uden at rive i dem. Den Syge rækker Tungen noget frem, man fatter nu Traaden foran Knuden og trækker den noget til, hvorved Traadslyngen bliver synlig, denne gjennemklippes nu bag Knuden. Efterat de ere udtagne, lader man den Syge skylle Munden med lunkent Vand. Arret, der bliver tilbage, danner en glat Fure, der mangler Sliimhindens fløielsagtige Beskaffenhed, denne hæver sig derimod paa begge Sider som en ophøiet Søm. Indstikspuncterne vise sig derimod som smaa Fordybninger, ogsaa de

Steder, hvor Suturerne have ligget, vise sig som glatte Striber, der senere forsvinde, med mindre Traadene have gjennemskaaret Sliimhinden. Naar der er udskaaret en Kile af hele Tungens Tykkelse, faaer den derved et Udseende, som om den forreste Deel af en mindre Tunge var sat til Roden af en større, naturligviis fordi her mangler et Stykke, som frembragte den jevne Overgang af den ene Deel i den anden. Furen efter Arret bidrager ogsaa til at gjøre denne Afgrændsning mere iøinefaldende. Ved Borttagelsen af et Stykke af Tungen kommer dens bageste med store Papiller besatte længere fortil. Ved at føle paa den sammenhelede Tunge (hvad enten der er udskaaret en Kile eller ei) føler man paa Operationsstedet i Tungen ligesom en haard opadstaaende Skive, som lidt efter lidt bliver blødere. Tungens Bevægelser ere frie i enhver Retning. Naar der er skaaret en Kile ud af den, har den Opererede en Fornemmelse som om den var bleven kortere og Spidsen hævet op imod den haarde Gane. Paa Smagen udøver denne Operation ingen Indflydelse, paa det nær, at den i den første Tid synes at være bleven mindre fiin.

Det er ikke at vente, at Operationer ved Spidsen af Tungen ved Forandring og Afbrydelse af den abnorme Nerveledning skulde være af nogen Nytte imod Stammen. En noget vanskelig Tale kan vel hjælpes ved Gjennemskjæring af et for kort Tungebaand, men ikke Stammen. Forkortelse af Tungespidsen, Udskjærelse af en Kile af dens forreste Deel har, som man kunde vente, ingen Indflydelse paa Stammen.

Hvad Indicationerne for denne Operation angaaer, saa turde de være langt vanskeligere at angive for alle enkelte Tilfælde end ved Skelen. Denne Operation vil ikke saa let blive udøvet af Mange, der ikke ere kaldede til at operere, da det dæmoniske Blod holder dem i en ærbødig Afstand. Operationens Omfang og Betydning, den mulige Livsfare, Tabet af Tungen, hvad enten dette skeer ved Medhjælperens Klodsethed, som kunde rive den af, eller ved Brand eller ved Suppuration, Alt dette er noget, man maa frygte og som man iforveien vel maa overveie.

Ledigt Embede. En Districtslæge som assisterende under Kjøbenhavns Fattigvæsen. Ansøgningerne til den administrerende Direction for Fattigvæsenet modtages i Bartou i Løbet af 8 Dage.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 20. Marts. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 12.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om arthralgia saturnina og paralysis saturnina.

(Efter Tanquerel des Planches: traité des maladies de plomb. T. 1—2. Paris 1839).

Arthralgiens fornemste Characteer bestaaer i heftige Smerter i Lemmerne, som hverken ere forbundne med Svulst eller Rødme, og som ikke nøiagtigt følge Løbet af Nerverne, som ere vedholdende, men snart stærkere, snart svagere, som formindskes ved Tryk, forøges ved Bevægelse, som ere ledsagede af forskjellige Forstyrrelser i Muskelsammentrækningen i de Dele, hvor de have deres Sæde.

Aarsagerne. Denne Sygdom er efter Blycolik den, der hyppigst opstaaer som en Følge af Indvirkningen af Blypræparater paa Organismen. T. har iagttaget den 755 Gange, og i de 201 Tilfælde har den været det eneste Symptom paa Blyforgiftningen, i de andre Tilfælde har den været forbundet med andre Blysygdomme. Hyppigheden af den samtidige Tilstedeværelse af Blycolik og Arthralgie kunde allerede bringe paa den Formodning, at begge disse Sygdomme væsenligt afhænge af de samme Aarsager, hvilket ogsaa er Tilfældet, kun med den Undtagelse, at Arbeiderne i Mønniefabrikerne lide hyppigere af den sidste end af den første af disse Sygdomme; thi af disse Arbeidere have kun 63 lidt af Blycolik, medens 104 have lidt

at Arthralgie. Blycolik og de andre Blysygdomme disponere til en vis Grad til Arthralgie, da Giften allerede er i Legemet, og derfor med Hurtighed kan kaste sig paa Ledene. Heftige Colikanfald udøve ikke større Indflydelse paa Frembringelsen af den end lette Anfald. Disse 2 Sygdomme fandtes sammen i 325 Tilfælde, i 186 af disse var Coliken heftig, i 172 middelmaadig, og ubetydelig i 167 Tilfælde. Nogle Personer blive kun angrebne af Arthralgie, hvergang de lide af Tilfælde af Blyforgiftning, andre blive ogsaa angrebne af denne Lidelse, hvergang de lide af en anden Blysygdom, og endelig træffer man paa Individer, som isvrigt ganske ere under de samme Betingelser som de 2 foregaaende Classer, men aldrig angribes af Arthralgie. Paa Videnskabens nuværende Standpunct er det umuligt at udfinde Aarsagerne til disse Forskjelligheder.

Symptomerne. Forud for Sygdommen gaaer der som oftest en Følelse af Tyngde, af Trœthed i de Dele, som senere blive angrebne. Dette Ildebefindende kan vare flere Dage og er ikke hele Tiden tilstede i samme Grad; det er ofte tydeligst om Morgenen, gaaer derpaa over om Dagen. Undertiden men kun sjeldent begynder Sygdommen strax med hele sin Heftighed. I de omtalte 755 Tilfælde var der 205 Gange gaaet Blycolik iforveien, 5 Gange Blylamhed og i et Tilfælde encephalopathia saturnina. Sygdommen begynder som oftest om Natten, Arbeiderne i Blyfabrikerne angribes sjeldent af den under deres Beskjæftigelser, som de da nødes til at forlade.

De Symptomer, som ere eiendommelige for denne Sygdom, ere: Smerte, Forandring af Musklernes Sammentrœkning og Forstyrrelse af de angrebne Organers Functioner. Smerten er det vigtigste Symptom, ja den udgjør for sig næsten hele Sygdommen. Den frembyder væsenlige Forskjelligheder i sin Natur, Grad, Sœde, Forløb, og med Hensyn til de Dele, der kunne blive angrebne af den. Næsten alle Egne paa Lemmerne, Krop-

pen og Hovedet kunne blive Sædet for den. Underextremiteterne angribes imidlertid hyppigst, derefter Overextremiteterne, Lenderne, Brystet, Ryggen og Hovedet. Nogle nyere Forfattere have fremsat den urigtige Paastand, at Smerterne oftere angribe Overextremiteterne end Underextremiteterne, hvortil de sandsynligviis ere forledede derved, at dette er Tilfældet med Blylamhed. Smerterne i Lemmerne have især deres Sæde i den Side, til hvilken Delen bøies, saaledes for Underextremiteterne i Lysken, den bageste Deel af Laaret, Hasen, Læggen og Fodsaalen; for Overextremiteterne i Axelhuulheden, i Albuebøiningen, den forreste Flade af Overarmen, Palmarfladen af Underarmen og Haanden. Den Side, til hvilken Delene udstrækkes, er derimod mindre udsat for at blive angrebet af Smerten. Den er ialmindelighed heftigere omkring Ledene end imellem dem. De smaa Led paa Hænderne og Fødderne angribes sjeldent. Naar den bageste Deel af Legemet angribes, blive almindeligviis Lenderne angrebne, sjeldnere den bageste Flade af Brystet. Smertens Udstrækning er høist forskjellig, som oftest angriber den et eller flere af de Puncter, som nyligt ere angivne, sjeldnere angriber den et eller flere Lemmer i hele deres Længde; men den har aldrig den samme Heftighed eller den samme Charakteer paa disse forskjellige Steder.

Smerten er som oftest rivende, eller den er sammensat af meget smertefulde, stikkende Fornemmelser, der komme pludseligt og hurtigt gaae over ligesom electriske Stød. De Syge sammenligne denne Fornemmelse med den, der vilde frembringes af et stikkende Instrument, som gjentagne Gange blev bragt ind i de syge Dele, eller med den, som vilde frembringes ved Virkningen af et Bor. Andre klage over en Følelse af Brænden, eller over en simpel Stikken, eller over en ubehagelig Følelse af Tyngde o. s. v. o. s. v. Med Hensyn til Graden kan Smerten frembyde de største Forskjelligheder, den kan indtage alle

Grader imellem en simpel Følelse af Ubehagelighed, som de Syge neppe bemærke, og de heftigste Lidelser.

Smerten pleier ikke at være lige heftig hele Tiden, den bliver hyppigt værre for nogle Øieblikke og aftager derpaa igjen. Naar den er voldsom, er den Syge meget urolig, han klager sig, skriger, kaster sig fra den ene Side til den anden o. s. v., indtil han efter nogle Minuters Forløb igjen bliver rolig. I Mellemrummet imellem Exacerbationerne ophører Smerten ikke gandske, saaledes som det er Tilfældet i sædvanlige Neuralgier, men den er mindre heftig; de Syge klage kun over en Følelse af Tyngde, Træthed, Sammensnøring i de syge Dele. Undertiden er en ubetydelig Aarsag, en Bevægelse, lidt Kulde, istand til at tilbagekalde Anfaldene, som ikke følge efter hinanden i lige Mellemrum. Undertiden komme Anfaldene saa hyppigt, at det næsten synes at der ingen Remissioner finder Sted; men ialmindelighed ere disse saa meget mere fremspringende, som Smerten er voldsommere. De kunne vare fra nogle Minuter til flere Timer. I Begyndelsen af Sygdommen vare Anfaldene sædvanligviis kortere Tid, ligesom den tiltager, vare de ogsaa længere, saa at den Syge tilsidst næsten uafbrudt lider deraf. Exacerbationerne komme hyppigst om Natten. Med Hensyn til Smertens Heftighed var denne meget betydelig hos omtrent ¼ af de 755 Syge, hos en anden ¼ var den ubetydelig og hos Halvdelen middelmaadig. Smerten lindres ved et sagte og gradueret Tryk, især under Exacerbationerne; undertiden formindske simple Gnidninger Smerten, medens derimod et stærkt Tryk forøger den.

Musklerne paa de Steder, hvor Smerten føles, lide af krampagtige Sammentrækninger, Stivhed, en Slags tetanisk Tilstand. Undertiden bestaaer hele Sygdommen næsten alene i Kramper, i Mellemrummene imellem dem lide de Syge ikke. I nogle Tilfælde angribes Musklerne af en mere eller mindre stærk Skjælven. Denne Liden af Musklerne er især stærk, naar Smerten

er voldsom, man kan da føle Musklerne sammentrække sig og danne haarde og ujevne Svulster. Bevægelsen af den lidende Deel forøger ofte Smerten. Naar Arthralgien er meget voldsom og Musklerne ere angrebne af krampagtige Sammentrækninger, er Bevægelsen usikker, ufuldstændig og uregelmæssig. Musklerne lade sig ikke med Lethed styre af Villien. Naar Læggen saaledes er angrebet af Krampe, er det umuligt at gjøre nogen sikker Bevægelse med Benet. Saasnart Smerteanfaldet er forbi, blive Bevægelserne igjen naturlige.

Man bemærker hverken Rødme, Hede eller Svulst i de Dele, der ere Sædet for Arthralgien. Undertiden søge de Syge at undgaae Varme, undertiden derimod frygte de Kulde. Pulsen er sædvanlig naturlig. Smerten kan have sit Sæde baade i Huden, Musklerne, Nerverne, Benene etc., den følger aldrig usiagtigt Løbet af Nerverne, selv hvor det meest synes at være Tilfældet, paa den bageste Deel af Laaret, følger den ikke hele Nervens Udstrækning; den angriber ialmindelighed kun Halvdelen eller Fjerdedelen af dette Lems Længde, og den har sit Sæde i en stor Deel af dets Tykkelse.

De forskjellige Dele, der ere angrebne af Arthralgie, ere tillige Sædet for functionelle Forstyrrelser. Underextremiteterne ere saaledes ofte bøiede i alle Ledene, de Syge kunne ikke udstrække dem med Lethed, de kunne ikke i længere Tid gaae eller staae. Naar Læggene ere smertefulde, blive de ved Musklernes Sammentrækninger saa haarde som Steen, naar Smerterne ere stærke i Fødderne eller Laarene, blive disse Dele ofte angrebne af Kramper, som komme igjen ved enhver Bevægelse. I Overextremiteterne iagttager man sjeldnere denne Bøining i Ledene og disse Kramper i Musklerne, fordi de sjeldent ere Sædet for saa voldsomme Smerter. I de Tilfælde, hvor Smerten føles paa forskjellige Steder i et Lem, har den ikke overalt den samme Characteer eller Heftighed. Et Sted er den rivende, ledsaget

af Kramper og aldeles forbigaaende, et andet Sted brende, og atter et andet Sted er den stikkende. Efter i nogen Tid at have vedvaret paa et Sted, forandrer den ofte Plads og Characteer, men den springer aldrig fra et Lem til et andet. Naar Smerten har sit Sæde i Ryggen eller Lenderne, kunne de Syge ikke bukke sig uden voldsomme Smerter; naar Brystet er Sædet for dem, ere Aandedrætsbevægelserne ofte vanskelige; i Ansigtet frembringe de ofte uvilkaarlige Bevægelser.

Sygdommens Forløb. Naar Sygdommen forløber regelmæssigt, gjør den i Tilværtsperioden daglig tydelige Fremskridt, indtil den endelig aftager; er Forløbet derimod uregelmæssigt, hvilket ikke er sjeldent, forandrer den hver Dag sin Heftighed. Smerterne blive ialmindelighed værre om Aftenen og om Natten. Sygdommens Heftighed aftager som oftest hurtigt, undertiden pludseligt, fra den ene Dag til den anden, fra Aften til Morgen har den ophørt aldeles eller næsten aldeles. Undertiden varer Aftagelsesperioden længe; de Syge lide kun af ubetydelige Smerter, men disse forsvinde kun langsomt. Sygdommen kan have et acut eller chronisk Forløb; naar den behandles paa en hensigtsvarende Maade, varer den 3—6 Dage; overladt til sig selv kan den ogsaa ende sit Forløb i denne Tid, men som oftest varer den saa flere Uger eller Maaneder, i den sidste Form iagttager man saa især hyppige Overgange fra Bedring til Forværrelse. Tilbagefaldene kunne finde Sted nogle Dage, nogle Maaneder, ja hele Aar, efterat det første Anfald er helbredet.

Naar der samtidigen med Arthralgien er Blylamhed tilstede, indtage ikke begge disse Affectioner samme Sted, Lamheden angriber Overextremiteterne, Smerten Underextremiteterne, den første angriber Strækkesiden, den anden Bøiesiden af Delen; undertiden angribe de dog begge Strækkesiden af samme Lem. I enkelte Tilfælde forsvinder Arthralgien pludseligt og afløses af Lamhed,

undertiden udvikle ogsaa begge Sygdomme sig tilsammen, men den ene forsvinder snart, medens den anden kan vare flere Maaneder. De fleste Forfattere have anseet arthralgia saturnina for et Symptom paa Blylamhed, imidlertid have disse Sygdomme kun een Ting fælleds, nemlig deres Oprindelse. De ere begge Former, under hvilke Blyforgiftningen viser sig, som gjensidigen ere uafhængige af hinanden, men som begge kunne bestaae samtidigen. Naar Arthralgien er forbundet med Encephalopathie, udvikle Hjernetilfældene sig ialmindelighed under Forløbet af den første Sygdom, som da forsvinder mere eller mindre pludseligt.

Arthralgien gaaer saa at sige aldrig over i Døden, som oftest ender den med at gaae over i Sundheden, undertiden afløses den af Blycolik, Blylamhed eller Encephalopathie. Man kan derfor anse den for en meget godartet Sygdom, men da de Personer, som ere angrebne af den, i sig bære Spiren til langvarige og farlige Sygdomme (Blylamhed og Encephalopathie), maa man altid være noget urolig over dens endelige Udfald. Alle de Aarsager, som kunne forhale Helbredelsen, kunne derfor ogsaa gjøre Prognosen værre.

Sygdommens Diagnose. Arthralgien kan forveksles med Rheumatisme, Neuralgier og syphilitiske Beensmerter. Fra acut Rheumatisme adskiller den sig derved, at der i den hverken er Svulst eller Rødme i Ledene, Trykket formindsker Smerten, medens det Modsatte er Tilfældet i Rheumatisme. Syge, som lide af Rheumatisme, holde sig saameget som muligt i en fuldkommen Ro, i Arthralgie derimod forandre de Syge hyppigt Stilling. Den øieblikkelige Udvikling og Forsvinden af Smerterne i Arthralgie iagttager man heller ikke i Rheumatisme, som bruger nogen Tid til at udvikle sig og som aftager lidt efter lidt. Blysmerterne angribe især Bøiesiden af Ledene, de rheumatiske Smerter den modsatte Side. Denne sidste Sygdom er desuden led-

saget af Feber og andre Symptomer, som ikke iagttages i Arthralgien. Den kunde lettere forveksles med chronisk Rheumatisme. Men denne Sygdom flytter sig fra et Lem til et andet, medens Smerten i Arthralgien kun forandrer sin Plads i det samme Lem; Varigheden er ligeledes forskjellig, med mindre Arthralgien overladt til sig selv bliver chronisk. I Rheumatismen forøger Tryk Smerterne, og Ledene blive i Regelen stive, ligesom der ogsaa undertiden udvikler sig Deformiteter, hvilket aldrig er Tilfældet i Arthralgien.

Sædvanlige Neuralgier kunne have en saadan Grad af Lighed med denne Sygdom, at Forfatterne endogsaa have sammenblandet dem. I begge Sygdomme er Smerten remitterende og exacerberende, formindskes ved Tryk og forøges ofte ved Bevægelse, men i Neuralgier følger Smerten Løbet af Nerverne, medens Smerten i Arthralgie angriber en stor Deel af Lemmets Tykkelse og aldrig angriber Nerven i hele dens Længde; den forandrer desuden sin Plads, har snart sit Sæde paa et Sted af Delen, snart paa et andet, og naar den angriber en Deel i hele dens Udstrækning, er den ikke lige voldsom overalt og forsvinder til forskjellige Tider paa de forskjellige Steder. Syphilitiske Beensmerter kunne i enkelte Tilfælde forveksles med denne Sygdom, men deels ere de ialmindelighed ledsagede af Beensvulster, deels have begge en aldeles forskjellig Charakteer. — Diagnosen af Arthralgien lettes overhovedet meget derved, at den som oftest ledsager Colik, Lamhed eller Encephalopathie, ligesom ogsaa derved, at man veed, at den Syge har været udsat for den skadelige Indvirkning af Bly.

Sygdommens Sæde og Natur. Hele Arthralgiens Physiognomie, dens Forløb, Manglen paa anatomiske Forandringer angive, at den bestaaer i en nervøs Lidelse. Den Sygdom i det nosologiske System, som den meest ligner, er Neuralgierne, men den adskiller sig fra dem, forsaavidt den er en Følge af en

ſpecifik Aarſag, af Blyforgiftningen. Paa hvad Maade Blyet frembringer denne Sygdom er os aldeles ubekjendt. Der er den ſtørſte Lighed imellem denne Sygdom og Blycolik, de ere kun forſkjellige fra hinanden ved deres forſkjellige Sæde.

Behandlingen. En ſtor Deel Læger behandle denne Sygdom paa ſamme Maade ſom Blycoliken, men dette er aldeles urigtigt. Hos 201 Syge, ſom ere blevne behandlede paa forſkjellige Maader, have Reſultaterne været følgende: i 35 Tilfælde er Sygdommen blevet overladt til ſig ſelv, hos de 22 af disſe har den været helbredet i Løbet af 10—42 Dage, de øvrige 13 ere efter denne Tids Forløb blevne behandlede med Svovlbade, og ere herved hurtigt blevne helbredede. 80 ere behandlede med draſtiſke Midler og med Opium, 58 af dem have været helbredede efter Forløbet af 6—8 Dage; 22 have ingen Lindring ſporet deraf, men ere hurtigt blevne helbredede med Svovlbade. 86 ere blevne behandlede med Svovlbade, 80 af dem ere blevne helbredede under Brugen af disſe Bade i 4—5 Dage i Gjennemſnit, hos 6 have de været unyttige, og disſe 6 Syge ere omſider komne ſig ved Naturens Kræfter, efterat de forgjæves havde brugt en Mængde forſkjellige Midler. For at høſte den ſtørſt mulige Nytte af Svovlbadene maa man anvende dem hver Dag i 7—8 Dage. Paa Charitéen anvender man 5—6 Uncer Svovllever i hvert Bad. De Arbeidere, hvis Hud er gjennemtrængt af Blypartikler, blive efter Badene bedækkede med Svovlbly. Dannelſen af dette Sulphuret udøver ingen Indflydelſe paa Smerterne. 5 Syge have brugt ſimple Bade eller Dampbade, men uden Nytte. Man kan altſaa antage, at Svovlbade er det nyttigſte Middel, man kan anvende imod arthralgia saturnina. Man behøver ikke at underſtøtte dets Virkſomhed ved Brugen af andre Midler, med mindre Arthralgien ſkulde være compliceret med Blycolik.

Paralysis saturnina. Den Lamhed, der er en Følge af Indvirkningen af Bly paa det menneſkelige Legeme, angriber enten Bevægelſen alene, og kaldes da paralysis saturnina, eller Følelſen bliver formindſket eller tilintetgjort og Sygdommen kaldes anæsthesia saturnina. — Den første Sygdom udvikler ſig under Indvirkningen af de ſamme Aarſager ſom Blycolik og Arthralgie, ved Optagelſen af Bly og dets Præparater i Organismen. Dette Metals ſkadelige Virkſomhed udvikler ſig ikke ſtrax, det kan opholde ſig i længere Tid i Organismen uden at frembringe Tilfælde; hos de fleſte Perſoner udvikler Blylamheden ſig førſt efterat de i længere Tid have beſkjæftiget ſig med Arbeider i Blyfabrikerne og allerede før lidt af Anfald af Blycolik, 14 af 200 Syge ere imidlertid blevne angrebne af Lamhed uden nogenſinde at have lidt af Colik. De Syge, ſom tidligere have lidt af et eller flere Anfald af Blycolik, blive undertiden frie for denne Sygdom, naar de angribesaf en anden Form af Blyforgiftning, af Blylamhed; dette har været Tilfældet hos 25 af 88. En Deel Forfattere have paaſtaaet, at Lamheden kun udvikler ſig hos de Perſoner, ſom ere angrebne af heftige Colikanfald; men denne Paaſtand er aldeles urigtig. Hos 63 Syge, ſom i det ſamme Anfald af Blyforgiftning have lidt af Colik før Lamheden udviklede ſig, har Coliken været voldſom 25 Gange, middelmaadig 21 Gange og ubetydelig 17 Gange, ſaa at voldſomme Colikſmerter ikke ſynes at udøve nogen fortrinlig Indflydelſe paa Udviklingen af Lamhed. Enkelte Syge lide tillige, hver Gang de angribes af Blycolik, af Lamhed; med Andre er dette aldrig Tilfældet. Blylamheden er ſaaledes en Sygdom, der er vel adſkilt fra Blycolik, men da denne ſidſte Sygdom er den Form, under hvilken Blyforgiftning hyppigſt viſer ſig, er det ikke befynderligt, at Lamheden oftere udvikler ſig hos Perſoner, ſom tidligere have været angrebne af Colik.

De diſponerende Aarſager til denne Sygdom ere os

næsten ganske ubekjendte. Dog synes Lamheden hyppigere at udvikle sig hos Individer, der ere svækkede ved et uordentligt Liv, især ved Udskeielser i Kjønsdriftens Tilfredsstillelse, end hos dem, der have ført et ordentligt Liv. Med Hensyn til Alderen forekommer Sygdommen hyppigst imellem det 20de og 40de Aar. Den forekommer ogsaa langt hyppigere om Sommeren end i de andre Aarstider, hvilket vel for en stor Deel kommer deraf, at Arbeidet i Blyfabrikerne da drives langt raskere. Kunde maaskee ogsaa Blyet da med større Lethed trænge ind i Organismen? Hvor dunkle de disponerende Aarsager til denne Sygdom ogsaa ere, kan man ikke negte, at der gives en eiendommelig Modtagelighed for den. Denne findes saaledes hos de Syge, som tidligere have været angrebne af Blylamhed, hvilke senere langt lettere end første Gang blive angrebne af den, naar de igjen udsætte sig for Indvirkningen af Bly.

Sygdommens Symptomer. Lamheden begynder ialmindelighed med en Følelse af Træthed, Kulde, Tyngde, ledsaget af Svaghed, en vis Mangel paa Lethed i at bevæge de Dele, som senere blive angrebne af Lamhed. Disse Tilfælde forsvinde ofte, naar den Syge bliver varm ved sit Arbeide. Undertiden gaaer der ogsaa en mere eller mindre stærk Skjælven forud for den. Sygdommen kan blive staaende herved og forsvinde efter en Tids Forløb, men som oftest gaaer den efter nogle Dage over i Lamhed. Blycolik kan undertiden gaae forud for Lamheden. Naar Colikſmerterne pludseligt ophøre, eller vare længe, har man Grund til at frygte, at Extremiteterne ville blive lamme. Tab af Bevægelsen af en enkelt Deel er det væsentligste Symptom paa denne Sygdom; Villiens stærkeste Anstrængelse er som oftest ikke istand til at frembringe den ringeste Bevægelse. De fleste Forfattere have paastaaet, at i Blylamhed var Bevægelsen kun formindsket, men aldrig tilintetgjort. Denne Vildfarelse kommer deraf, at Blyet kun frembringer Lamhed i enkelte

Muſkler, medens de øvrige blive ſunde. De Syge kunne derfor ofteſt foretage enkelte Bevægelſer af Delen ved Hjælp af de ſunde Muſkler, medens andre Bevægelſer ere aldeles umulige, fordi de Muſkler, ſom ſkulle foretage dem, ere lamme. Der er altſaa Formindſkelſe af Delens Bevægelighed ialmindelighed, men Tilintetgjørelſe af enkelte Muſklers Virkſomhed, hvilke 2 Ting man ikke maa ſammenblande. Undertiden ere alle Muſklerne i en Deel angrebne af Lamhed. Man maa imidlertid herved bemærke, at Lemmerne undertiden blive uſtikkede til enhver Slags Bevægelſe, naar Sygdommen har varet længe og aldeles har ødelagt de Syges Conſtitution; dette afhænger ikke af Lamhed, men af en almindelig Svækkelſe. I 200 Tilfælde af Blylamheden var Bevægeligheden 5 Gange tilintetgjort i Overextremiteterne og 1 Gang i Underextremiteterne, i alle andre Tilfælde var den partiel indſtrænket til et enkelt Muſkelpartie, en enkelt Muſkel, en Deel af en enkelt Muſkel. Sygdommen har ofteſt ſit Sæde i Overextremiteterne, og den angriber altid Udſtrækningsmuſklerne. Undertiden ere Lemmerne paa begge Sider angrebne paa ſamme Maade; undertiden ere flere Muſkler angrebne paa den ene end paa den anden Side, undertiden forſkjellige. Da kun enkelte Muſkler ere angrebne, medens Antagoniſterne ere frie, bliver Ligevægten imellem dem hævet, og Delen trækkes hen til den ſammentrukne Side, hvorved der frembringes en mere eller mindre betydelig Deformitet, ſom forøges ved den Syges Vane til at vedligeholde denne urigtige Stilling. Lamhed i de Muſkler, ſom frembringe Stemmen og Aandedrætsbevægelſerne, foraarſage tillige Uorden i de tilſvarende Organers normale Functioner.

Den Skjælven i Muſklerne, hvormed Blylamheden begynder, er aldrig ſaa betydelig ſom den mercurielle Skjælven; den er altid ledſaget af en Svaghed i Muſklernes Sammentrækning, og den gaaer ialmindelighed tilſidſt over i Lamhed.

Følelſen kan være uforandret i de lammede Dele, indtil

disse blive atrophiske og dette er hyppigt Tilfældet; undertiden er dog tillige Anæsthesie tilstede, eller hyppigere en forhøiet Følelse, Arthralgie. I 200 Tilfælde har T. 5 Gange iagttaget Anæsthesie og 8 Gange Arthralgie i de lamme Dele. I de 5 Tilfælde, i hvilke der var Anæsthesie, angreb den 3 Gange hele Delens Tykkelse og 2 Gange indskrænkede den sig til Huden. Selv naar Følelsen iøvrigt var normal, klagede de Syge over en Følelse af Træthed og Tyngde i de lamme Dele, og især i de Led, der grændsede til de syge Muskler. I 12 Tilfælde vare de lamme Lemmer og især Enderne af dem Sædet for en meget stærk Følelse af Kulde, baade indvendigt og udvendigt, som ogsaa var mærkelig for Lægen. Pulsen i de lamme Dele er sædvanlig svag, blød, let at sammentrykke.

Ernæringen bliver slet i de lamme Dele deels paa Grund af Mangel paa Nervernes Virksomhed, deels fordi Delen holdes i en mere eller mindre fuldstændig Uvirksomhed; naar Lamheden har varet længe, Maaneder eller Aar, bliver den syge Deel i en meget høi Grad mager. Huden er da hvid, bleg, undertiden blaaagtig eller guulagtig, tør og ujevn; den synes at være blevet fortyndet, Overhuden skaller af. Cellevævet under Huden er aldeles forsvundet, den synes derfor ogsaa at være for stor til de Dele, den bedækker; Fedtet er aldeles forsvundet, Musklerne ere bløde og deres Omfang formindsket. Naar Atrophien har naaet den høieste Grad, synes Huden at være klæbet til Benene, hvis Fremragninger man tydeligt kan adskille, og, efter nogle Forfattere, skulle Ligamenterne kunne blive saa slappe, at Benene forlade deres Ledehuulheder. Naar Lamheden er indskrænket til en eller to Muskler, stikker Athrophien i dem mærkeligt af imod de omliggende Deles Fyldighed.

I Længden udøver denne Sygdom en mere eller mindre tydelig Indflydelse paa hele Organismen. Hele Legemet svinder hen ligesom den lidende Deel, Ansigtet har et Udtryk af Ned-

ſlaaethed, Øinene ere fremragende, gule, Næſen ſpids, Kinderne hule o. ſ. v. Med denne Tilſtand følger der ialmindelighed ſerøſe Infiltrationer i Lemmerne, paa hvilke der ogſaa danner ſig gangrænøſe Skorper. Det er ſjeldent at de forſkjellige Secretioner lide i nogen betydelig Grad.

Sygdommens Forløb. Lamheden tiltager ialmindelighed langſomt, og naar Symptomerne have naaet en vis Høide, blive de ofte ſtaaende i længere Tid efter den Behandlingsmaade, man har anvendt, derpaa aftage de lidt efter lidt, ſaa at Sygdommen paa en umærkelig Maade gaaer over i Sundheden. Den forbinder ſig paa forſkjellige Maader med Blycolik; det er hyppigſt Tilfældet at den udvikler ſig lidt efter lidt ligeſom Coliken aftager; det ſynes ligeſom om den ſygelige Materie forlader Underlivet og kaſter ſig paa Extremiteterne. I andre Tilfælde begynde og forløbe begge Sygdomme ſammen, ſom om hver af dem beſtod alene, eller, hvilket er ſjeldneſt, Lamheden udvikler ſig midt under et heftigt Colikanfald, ſom da ophører. Naar Syge, ſom ikke ere aldeles helbredede af Blylamhed, igjen begynde deres Arbeider, og under disſe angribes af Colik, tiltager ſædvanligen Lamheden.

Undertiden begynder Lamheden ſamtidigen med Arthralgien, idet den første angriber Overextremiteterne, den ſidſte Underextremiteterne, eller begge Sygdomme angribe det ſamme Lem. Arthralgien varer imidlertid langt fra ſaalænge ſom Lamheden.

Naar Lamheden angriber en heel Extremitet, begynder den fra oven af og gaaer nedad, og naar Sygdommen gaaer over i Sundheden, gaaer Helbredelſen den ſamme Vei. Lamheden forſvinder ogſaa først i Bøiemuſklerne og ſidſt i Strækkemuſklerne, Lamhed i Taleorganerne følger den ſamme Gang ſom den i Extremiteterne, med hvilken den iøvrigt altid er forbundet. Lamhed i Intercoſtalmuſklerne ender nødvendigviis Livet. Jo yngre Sygdommen er, deſto lettere helbredes den, og denne Udgang er altid

mulig, naar Muſklerne ikke ere aldeles forandrede til Cellevæv eller atrophiſke. Lamhed i en heel Deel bruger længere Tid til at helbredes end Lamhed i en enkelt Muſk el. Naar Sygdommen oftere har været tilſtede paa ſamme Sted, er Helbredelſen vanſkeligere end ved første Anfald.

Lamhedens Overgang i Sundhed ſkeer aldrig paa en hurtig Maade; naar de Syge først have bemærket en Følelſe af Lethed i de ſyge Dele, tiltage diſſe Dag for Dag i Omfang, og den fuldkomne Helbredelſe er meget nær. Hele Legemet vaagner op af den tidligere Inertie, Anſigtet bliver fyldigt, Huden rød, Bevægelſerne blive ſikkre, alle de organiſke Functioner blive igjen normale o. ſ. v. Ved Bevægelſe af Ledene hører man endnu i længere Tid nogen Knirken, et Bevis paa at der mangler Synovie; for at hjælpe herpaa maa man lade de Syge foretage Bevægelſer i alle Retninger. Lamhed helbredes ſjeldent om Vinteren, derimod begunſtiges Helbredelſen i en høi Grad ved Foraarets Komme.

Diagnoſen af Blylamhed er ialmindelighed meget let. Den Syges Profeſſion, Sygdommens Sæde, den partielle Liden af Muſklerne og iſær af Strækkemuſklerne, Vedligeholdelſen af Følelſen, Sygdommens hele Forløb charakteriſere den tilſtrækkeligt. Undertiden forekommer der dog Tilfælde, der ligne Blylamhed, uagtet de Syge aldeles ikke have været udſatte for Indvirkningen af Bly. Efter Rheumatisme og Arthritis bliver der undertiden partiel Lamhed tilbage, men denne angriber alle Muſklerne i den ſyge Deel.

Prognoſen er ſaa meget bedre, ſom Lamheden er mindre betydelig; naar Bevægelſen er aldeles tilintetgjort, kan man kun have lidt Haab. Jo ældre Lamheden er, og jo ſtørre Omfang den indtager, deſtoværre er ogſaa Prognoſen. Naar den nyligt er opſtaaet og kun har ſit Sæde i enkelte Muſkler helbredes, den temmelig hurtigt ved en paaſende Behandling. Jo vigtigere det

lamme Organs Functioner ere, desto farligere er den; Lamhed i Intercostalmusklerne er altid nødvendigviis dødelig, medens den i Lemmerne kan vare meget længe uden at fremskynde Døden. Naar den Syge er ung og kraftfuld, er Prognosen langt bedre, ligeledes ogsaa naar hele Constitutionen endnu ikke er angrebet.

(Sluttes i næste Nr.)

Amussats Operation imod Stammen.

(Gazette des hopitaux. 18 Fevrier 1841).

I det medicinske Academies Møde den 16de Febr. har denne nye Retning for den industrielle Chirurgie, som Dubois kalder den, givet Anledning til flere Debatter. Phillips har overskaaret M. genioglossi paa eet Subject, som det syntes med Nytte. Amussat, der paastaaer, at han allerede længe før Dieffenbach havde fattet Ideen om at helbrede Stammende ved at overskjære Tungemusklerne og forsøgt Operationen paa Liig, antager, at Tungen ialmindelighed er for kort hos Stammende og dreiet til den ene eller anden Side. Paa de 2 af ham Opererede var det Tilfældet og hos disse gjorde Operationen udmærket Nytte. Tungen løftes opad og bagtil, medens Munden holdes stærkt aaben, Sliimhinden gjennemklippes perpendiculært ved den nederste Deel af Frenulum imellem Aabningerne af de Whartonske Canaler, derpaa gjøres Indsnit paa tvers under den, og den deelte Sliimhindes Rande adskilles godt; naar Tungen nu trækkes opad og fortil ud af Munden, komme genioglossi tilsyne og kunne let overklippes eller overskjæres. Da Talen imidlertid er en meget compliceret Function, der afhænger af flere forskjellige Organer, vil den industrielle Chirurgie vel neppe længe feire sin Triumph i denne Retning.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 27. Marts. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 15.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om arthralgia saturnina og paralysis saturnina.

(Efter Tanquerel des Planches: traité des maladies de plomb. T. 1—2. Paris 1839).

(Slutning.)

Behandlingen af Blylamhed har i lang Tid været Gjenstand for Lægernes Opmærksomhed. Man har ialmindelighed raadet saadanne Midler, som kunne forøge den dyriske Contractilitet i de lamme Muskler. Man har i denne Henseende anvendt en stor Mængde forskjellige Midler, som næsten alle have været mere eller mindre unyttige. T. har fornemmelig gjort Forsøg med følgende 3 Midler: Svovlbade, som maae indeholde 5—6 Uncer Svovllever og være lunkne, og i hvilke de Syge maae opholde sig henved en Time. I Badet bemærke de intet Usædvanlig uden en almindelig Varme, efterat have forladt det, forekomme Lemmerne dem lettere, mere bevægelige; undertiden angribes de af en stærk Hovedpine eller besvime. De syge Dele ere ofte mere eller mindre rigeligt bedækkede af en sort Materie, som er Svovlbly. Man kan ikke anvende dem i lang Tid, da de Syge angribes af den stærke Sved, de frembringe, og de desuden efter dem plages af Kløen og Huderuptioner. T. har kun 5 Gange seet Blylamhed alene helbredes ved dette Middel, og disse 5 Gange var den indskrænket til enkelte Muskler. Men man kunde an-

vende dem, naar allerede andre Midler have begyndt at forøge Muſklernes Sammentrækninger, under ſaadanne Omſtændigheder lede de ofte til de bedſte Reſultater. Electricitet har i lang Tid deels alene deels i Forbindelſe med Aucpunctur været anvendt imod denne Sygdom. 15 af T.s Syge, ſom led af mere eller mindre gammel partiel Lamhed af Overextremiteterne, ere blevne behandlede med dette Middel, 8 af dem ere blevne fuldkomment helbredede i Løbet af 1—3 Maaneder, hos 7 andre udviklede der ſig inflammatoriſke Tilfælde, ſom nødte til at ophøre med Brugen af dette Middel. Strychnin kan baade anvendes indvendigt og udvendigt mod denne Sygdom. I førſte Tilfælde angribes førſt alle Legemets Muſkler af krampagtige Sammentrækninger, efter nogen Tids Forløb iſær de, ſom ere i Nærheden af de lamme Dele, og tilſidſt blive de lamme Muſkler ſelv fortrinsviis Sædet for diſſe Sammentrækninger, og førſt naar dette er Tilfældet gaaer Helbredelſen raſk fremad. T. har aldrig bemærket, at Virkningerne ere ſaameget ſtærkere, ſom Muſklerne ere mere fuldſtændigt lammede. Virkningerne af Strychnin anvendt efter den endermiſke Methode ere iſær tydelige i den Deel, hvor det er anvendt, undertiden lider dog ogſaa det øvrige Legeme. Strychnin er upaatvivleligt det virkſomſte Middel imod Blylamhed, T. har aldrig ſeet det ſvigte ganſke, med mindre de lamme Muſkler vare i høieſte Grad atrophiſke. Baade den indvendige og endermiſke Anvendelſe kunne forbindes ſammen eller gjenſidigen afløſe hinanden; den ſidſte maa iſær foretrækkes, naar den Syge har en ſvag Conſtitution og en irritabel Mave.

Med Henſyn til de diætetiſke Forhold maae de Syge, ſom lide af Blylamhed, ophøre med alt Arbeide med Blypræparater; de maa helſt opholde ſig i et varmt og tørt Clima, være varmt paaklædte, nyde let fordøielige og nærende Fødemidler. Legemsbevægelſe og iſær Bevægelſe af de lamme Dele er meget nyttig.

Anæsthesia saturnina kan angribe Legemet, uden at de vilkaarlige Bevægelser derfor ophøre. Den har enten sit Sæde i Kroppen og Lemmerne eller i Sandserne. Af 23 Tilfælde, som T. har iagttaget, angreb den 4 Gange de mere dybtliggende Dele af de Organer, i hvilke den havde sit Sæde. 7 Gange indskrænkede Tabet af Følelsen sig til Huden og 12 Gange var der Amauroſe tilstede.

Følesløshed i Lemmerne og Kroppen kommer sædvanligviis pludseligt uden Forløbere, undertiden midt under et Anfald af Blycolik, oftere efterat den vilkaarlige Muskelbevægelse allerede er gaaet tabt. Med Hensyn til Omfanget er denne Affection ofte partiel, angriber kun ganske enkelte Puncter, med Hensyn til Graden kan den være fuldstændig eller ufuldstændig. Naar den alene har sit Sæde i Huden hører det til dens pathognomiske Characteer, at den meget hurtigt, i Løbet af nogle Timer eller Dage, naaer sin høieste Grad, at den hvert Øieblik forandrer Plads og Udstrækning, og at dens Varighed sjeldent overskrider 8—14 Dage. Følesløsheden i de dybtliggende Dele er mindre bevægelig end i Huden; naar Følelsen vender tilbage i hine, er det sædvanlig ogsaa Tilfældet med Huden. Naar Følesløsheden er forbundet med Lamhed, kunne disse Affectioner enten angribe de samme eller forskjellige Steder i de samme Lemmer; i nogle Tilfælde angribe de modsatte Egne, den ene f. Ex. Palmarsiden, den anden Dorsalsiden af Overextremiteterne.

Sygdommen forsvinder ofte af sig selv, i andre Tilfælde er det nødvendigt at man ved Kunstens Hjælp søger at kalde Følelsen tilbage. T. raader i denne Henseende især Svovlbade, og, dersom dette Middel ikke nytter, Frictioner, hudtrækkende Midler, Moxer o. s. v., og i de meest haardnakkede Tilfælde Anvendelsen af Electropunctur og Strychnin.

Anæsthesie i Sandseorganerne. Amauroſe. Denne Sygdom har T. 12 Gange iagttaget som en Følge af Blyfor-

giftning, og hos andre Forfattere har han fundet 7 Tilfælde optegnede. Den kan være det eneste Udtryk for Blyforgiftningen, hvilket 5 Gange har været Tilfældet i de omtalte 19 Jagttagelser, men som oftest udvikler den sig under Forløbet af et Anfald af Hjernetilfælde eller af Blycolik. Den udvikler sig ialmindelighed pludseligt uden nogen Forløber, og naaer sin høieste Grad i nogle Timer. Den angriber begge Øinene og kan være fuldstændig eller ufuldstændig. Pupillen er i første Tilfælde udvidet og ubevægelig, Grunden i Øiet sort, Hinderne gjennemsigtige; i sidste Tilfælde bevarer Regnbuehinden endnu Noget af sin Bevægelighed. Amauroſen er ikke altid tilstede i samme Grad i begge Øine. Sygdommen forløber i Regelen ligesaa hurtigt som den indtræder. Den varer nogle Timer til nogle Dage og forsvinder derpaa hurtigt, skjøndt den ogsaa i enkelte Tilfælde har varet længere. Middelvarigheden har været 4—6 Dage. Naar den udvikler sig under Forløbet af en anden Blysygdom, ophører denne ofte pludseligt. Prognoſen er saameget bedre, som Sygdommen har udviklet sig og forløbet meget hurtigt; har den udviklet sig langsomt, er Helbredelsen ogsaa langsommere. Naar den er ledsaget af Hjernetilfælde, helbredes den ialmindelighed hurtigt.

Diagnoſen, om hvorvidt Amauroſen er en Følge af Blyforgiftning, støtter sig især paa den Syges tidligere Liv. Naar han har arbeidet med Blypræparater, naar han tidligere har lidt eller samtidigen lider af andre Blysygdomme, kan man antage, at dette er Tilfældet. Denne Formodning vil vinde i Styrke ved Sygdommens eiendommelige Forløb, dens hurtige Udvikling og ligesaa hurtige Forsvinden. Behandlingen maa gaae ud paa igjen at opvække Nethindens Sensibilitet, i hvilken Henseende man anvender de sædvanlige stimulerende Midler, og naar disse svigte, Strychnin anvendt endermisk i Tindingerne, Electricitet o. s. v.

Om Punctionen af Hjerneskallen ved den chroniske Hjernevatterſot.

(Efter Malgaigne. Bulletin de thérapeutique. October 1840).

Skjøndt denne Operation har været anbefalet allerede fra de ældſte Tider, er det dog først fra Slutningen af forrige Aarhundrede, at man finder forskjellige Beretninger om dens Udførelſe. Ifølge disſe skulde den i nogle Tilfælde have foranlediget en fuldkommen Helbredelſe, i andre fremskyndet Døden; de vare iøvrigt for faa til at begrunde nogen sand Dom om Operationens Indicationer og Værd, saa at Chirurgerne altid nærede en ubeſtemt og ikke nøiere begrundet Frygt for dens Udøvelſe. Den fik en større Betydning, da Englænderen Conqveſt i Aaret 1838 bekjendtgjorte 19 Tilfælde, i hvilke han i Løbet af 10 Aar havde anvendt den med et Udfald, der maa anſees for heldigt ved en Sygdom, der ialmindelighed medfører Døden, og i de heldigſte Tilfælde har en høiſt fordærvelig Indflydelſe paa de lidende Individers Sjelsevner; der døde nemlig kun 9 og 10 bleve helbredede. Dette tilskyndede M. til at prøve den ved et Tilfælde, som kort efter frembød sig for ham, og som vi her meddele, og til nærmere at underſøge dens practiſke Værd.

Den Syge var et syv Maaneders gammelt Pigebarn, der var født let og naturligt, skjøndt Moderen var Førſtefødende og Svangerskabet havde naaet sin regelmæssige Tid. Ved Fødslen havde Hovedet havt det sædvanlige Omfang, først 2 Maaneder efter bemærkede Moderen at dette var betydeligt tiltaget, og fra den Tid forøgedes det beſtandigt, paa et kort Mellemrum nær af 8 Dage, i hvilket dets ſtørſte Circumferents undergik en Formindskelſe af 8 Linier, som det ligeſaa hurtigt gjenvandt. Da M. saae det havde Hovedet en overordentlig Størrelſe, dets store Circumferents udgjorde 19″ 2‴, den fra Næseroden til Baghovedbenets Fremragning 13″ 2‴, den halve transverſelle fra den ene Ørebruſks Rod til den

anden noget mere end 12", diameter antero-posterior udgjorde 7" 2"', transversalis 4" 11"'. Isvrigt besad Barnet en for dets Alder usædvanlig Kraft og Legemsfylde, tog Brystet 7 til 8 Gange om Dagen, fordøiede godt, havde naturlig Aabning, men udtømte meget hyppigt Urinen, som havde en stærk rød Farve, og viste en stærk Tilbøielighed til Søvn. Pandebenet var næsten aldeles forbenet, det samme var Tilfældet med Baghoved-, Tindinge- og den nederste Deel af Isebenene, den øverste Deel af disse var derimod saa blød, at man kunde folde den som Pergament og vanskeligt adskille den fra den endnu hindeagtige Piilsøm, Sømmen imellem disse og Pandebenet var ligeledes hindeagtig endog ved dens nederste Deel i en Brede af 2 til 3"', den ikke forbenede Lambda-Søm var kun lidet udvidet, den forreste Fontenelle frembød den største Udvidning (2½" forfra bagtil og en dertil svarende Brede). Tydelig Fluctuation bemærkedes paa Isen og den omtalte Fontenelle, Hovedets Bevægelser gav Anledning til en Slags Ballottement. Operationen udførtes paa følgende Maade: Medens en Kone holdt Barnet paa sit Skjød og en Medhjælper sammentrykkede Hovedet, stak M. en Troisqvart ind til en Dybde af 17 til 18"' i Sømmen mellem Pandebenet og det venstre Isebeen omtrent i Niveau med Tindingebenets krumme Linie; ligesom Stiletten blev uddraget, sprang der en klar, lidt gulagtig Vædske frem af Canylen og Hovedet sank sammen efter Udtømmelsen, i Begyndelsen fornemmelig paa venstre Side, dog saaledes at Pandebenet og Baghovedbenet, der vare meest forbenede, næsten uforandrede indtoge deres forrige Plads, hvorved den store Circumferents kun blev ganske ubetydelig formindsket. M. ophørte med Udtømmelsen, da der var udflydt omtrent 20 Uncer, der ved den chemiske Undersøgelse fandtes at indeholde Vand, lidt Æggehvidestof og Salte (frit Natrum, Kogsalt og Spor af phosphorsure Salte). Barnet havde kun skreget lidt under Operationen og var imod dens Slutning blevet meget blegt. Hjerneskallen blev nu sammentrykket i alle Retninger ved Hjælp af en Stivelsebandage, der gaves et Lindeblomsterinfus til Drik og hver 2den Time en Skeefuld af en Blanding af 60 Draaber Laudanum og 5 Uncer Vand. Efterat Bandagen var anlagt, hørte Barnet

op med Skrigene, Ansigtet og Respirationen havde en naturlig Beskaffenhed. Den halve Deel af Opiatblandingen blev anvendt i de første 24 Timer, Barnet var roligt, sov nogle Timer, men havde ingen Aabning og urinerede kun 2 Gange; den 2den Dag tog det Opiatet ganske godt, udtømte Urinen 11 til 12 Gange og i større Mængde end sædvanligt, Barnet var mere uroligt saavel i vaagen Tilstand som under Søvnen; den 3die Dag befandt det sig ganske vel, men Hjerneskallen syntes at fylde sig paany. Mængden af Laudanum nedsattes til 30 Draaber daglig, den 4de Dag udtømtes der kun 2 Gange en ringe Mængde klar Urin, om Aftenen syntes Barnet at blive angrebet af nogle lette convulsiviske Trækninger; Søvnen var dog god om Natten. Det befandt sig godt om Morgenen den 5te Dag, men da man bemærkede en levende Rødme paa venstre Kind og derfor frygtede en ny Exacerbation om Aftenen, gaves Opium i samme Dosis; den indtraf imidlertid ikke, Appetiten og Munterheden tiltoge, den 6te Dag nedsattes Indgiften til 15 Draaber og den 7de hørte man op med al Medicin. Da Forbindingen nogle Dage efter blev aftaget, var den store Circumferents aldeles ikke formindsket, og den halve transverselle i det høieste kun 2‴. Forfatteren gjentog derfor Operationen 3 Dage efter og lod Udfloddet vedblive, indtil det standsede af sig selv og der ikke ved Tryk kunde udtømmes mere, Vædsken var klar, dens Mængde udgjorde 28½ Unce. Hovedet comprimeredes med Plasterstrimler, en tyk Compres blev lagt paa Issen og holdt fast ved et Bind, der gik ned over Hagen. Barnet, der havde befattet 4 Timer før Operationen, opkastede kort efter den noget sammenløbet Mælk og efter hver Skeefuld af Opiatblandingen noget Sliim, den næste Dag indtraadte Bedring, der tiltog til den 3die Dag, hvorfor Opiumsindgiften blev nedsat til 15 Draaber; Natten mellem 4de og 5te Dag var urolig og søvnløs, Urinen afsondredes sparsomt, havde en rød Farve og høist ubehagelig Lugt. 6te Dag aftoges Forbindingen, den halve Circumferents mellem Ørene var formindsket 2½‴, Diameter transversalis var uforandret, D. antero-posterior 6 Linier mindre, den store Circumferents syntes, formedelst Hudbedækningernes Svulst mellem Plasterstrimlerne, kun at være formindsket 4 Linier. Barnet

havde lidt af Forstoppelse i alle disse Dage, den 7de indfandt sig en bestandigt tiltagende Stupor, der forgjæves bekjæmpedes med Igler ved anus og bag Ørene, Spanskefluer, Lavements og lunkne Bade, da Barnet døde den 14de Dag efter Operationen. Obductionen blev ikke tilladt.

Da Sygdommen i dette Tilfælde havde taget saa hurtig til, ansaae M., opmuntret ved Conqvests Beretninger, Operationen som det sidste Hjelpemiddel. Da han frygtede for den umiddelbare Virkning af den pludselige Udtømmelse, vovede han ikke ved det første Forsøg at udtømme hele Vædskens Mængde og anvendte tillige en stærk Compression. For at undgaae Betændelse anvendte han Opium i store Indgifter, en Behandlingsmaade, hvoraf han ofte har seet heroiske Virkninger. En Sammenligning af denne Jagttagelse med de andre, som Videnskaben allerede besidder, giver M. Anledning til følgende Bemærkninger om Operationsmaaden, Behandlingen og dens Resultater.

De fleste Forfattere have raadet at bruge en meget smal Troisqvart, Graefe anvendte endogsaa i et Tilfælde en Cataraktnaal; Følgen heraf har været, at Vædsken kun udtømtes enten draabevis eller med særdeles Vanskelighed, saa at man maatte indbringe elastiske Sonder i den smalle Canyle eller gjentage Operationen flere Gange, men af flere Indstik maa man snarere frygte Betændelse end af et enkelt stort Saar. M. foretrækker Anvendelsen af en almindelig Troiqvarts, som ikke saa let forstoppes og hvorved Operationen hurtigere fuldføres. Med Hensyn til Punctursstedet har G. i et Tilfælde hos et 4 Maaneders gammelt Barn valgt den bageste Fontenelle, i et andet hos et ældre Barn den forreste, paa begge Steder har man lige mange Dele at gjennemstikke og man staaer i Fare for at træffe sinus longitudinalis, i sidste Tilfælde har ogsaa Canylen en for Udfloddet ugunstig Stilling. Conqvest foretrækker Pandesømmen paa et Punct midt imellem Siebenets Hanekam og den forreste

Fontenelle, naar denne ikke er forbenet, i andre Tilfælde synes han at have valgt Sømmen imellem Issebenene og Pandebenet. Denne sidste foretrækker M.; naar man gjør Indstikket i den ved det ovenanførte Tilfælde angivne Høide, vil man hverken beskadige Stammen af Art. meningea media eller dens Forgreninger og man har desuden den Fordeel, at man lettere kan styre Canylen og Straalen af den udstrømmende Vædske under Operationen, og Barnet kan efter denne enten ligge paa Baghovedet eller den modsatte Tinding. Af Dybden af Indstikket i ovennævnte Tilfælde (17—18 Linier) behøvede man ikke at frygte for nogen Fare, da den kun udgjorde en fjerde Deel af Hovedets transverselle Diameter, og Hjernens Tykkelse er formindsket i denne Sygdom; en saadan Dybde er imidlertid ikke ganske nødvendig. Om Mængden af Vandet, der skal udtømmes paa eengang, har man været uenig, Graefe saae Hjertetilfælde opstaae efter en Udtømmelse af 1½ Unce og borttog i det høieste 3 Uncer af Gangen, Vædsken var bruunligguul, maaskee denne Farve antydede en særegen Tilstand i Hjernen; thi Russel og Conqveſt saae ikke noget betydeligt Tilfælde opstaae ved Udtømmelsen af 9 og 12 Uncer. M. udtømte en langt større Mængde ved begge Punctioner og mener, at denne ikke har større Betydning ved Hydrocephalus, end ved alle andre Ansamlinger i serøse Sække, som Bug- og Lede-Vatterſot. Den af M. anvendte energiske Behandling har ikke havt nogen farlig Virkning, det er imidlertid sandsynligt, at det samme vilde have indtruffet, hvis man havde overladt Alt til Naturen. Men om endog Operationen i og for sig ikke er farlig, er det vigtigt at vide, om den ikke kan blive det ved sine Følger. Kan nemlig den sygeligt exciterede Affondringstilstand i Hjernen, som søger at erstatte den udtømte Vædske, ikke frembringe en Lidelse i denne som kan have Døden til Følge? I dette Tilfælde døde Barnet efter den anden Punction, skjøndt dets Tilstand syntes at være overs dentlig

god den tredie Dag, og Døden indtraf under Hjernetilfælde. Det er meget at beklage, at Conqveſt, der har havt 9 Døde, ikke nøiere har beſtrevet de uheldige Tilfælde, man vilde derved nogenlunde være iſtand til at afgjøre, paa hvilken Dag efter Punctionen Døden indtræffer, ved hvilke Aarſager denne fremkaldes, og om mindre eller ſtørre, i kortere eller længere Mellemrum foretagne Udtømmelſer have nogen Indflydelſe paa dette Udfald. — Der er endnu et vigtigt Spørgsmaal tilbage at afgjøre, nemlig om Operationen kan helbrede M. maa aldeles benægte det, man kan vel ſtandſe Sygdommens Fremſkridt, man kan opnaae en ringe Formindſkelſe af Hjerneſkallens Omfang, men en fuldkommen Helbredelſe, en Tilbagebringen af den deforme Deel til dens naturlige Omfang, er materielt umuligt. Før anſaae han det vel for muligt, forledet af de bekjendtgjorte Jagttagelſer om fuldkommen Heldbredelſe, men Udfaldet i det ovennævnte Tilfælde bragte ham til nøiere at underſøge diſſe, og han fandt ſin Forventning kun lidet tilfredsſtillet. Det Tilfælde, der er omſtændeligſt beſtrevet, er meddeelt af Graefe; Barnet var 4 Maaneder gammelt, Circumferentſen af dets Hjerneſkal udgjorde 18¼″, det blev puncteret 11 Gange i et Tidsrum af 2½ Maaned, og efter hver Punctur ſkulde Hovedets Diameter være formindſket 2 til 3‴; ikke deſtomindre havde Hovedet 14 Dage efter den ſidſte Operation en Circumferents af 18¾″, og dog har Sygehiſtorien til Overſkrift: „en ved Punction helbredet Hydrocephalus“. Conqveſt er endnu kortere, hans første Patient var 20 Maaneder gammel, Forbeningen maatte altſaa være ſtredet langt videre frem end i M.s Tilfælde, ikke deſtominde erklærer han, at Barnet 2½ Aar efter ikke mere frembød noget Spor af Sygdommen. Da alle nærmere Omſtændigheder ikke ere angivne, kan man ikke afgjøre, om Reſultatet virkeligt er begrundet, M. antager det ikke; de andre Tilfælde ere endnu ufuldſtændigere beſtrevne, i det ſidſte anføres endog, at Hovedet hos et 4 Maa-

neders gammelt Barn aldeles ikke formindskedes efter 2 Punctioner, hver paa 12 Uncer, og at det endnu 8 Aar efter Helbredelsen havde et betydeligt Omfang; havde C. imidlertid efter Punctionen udmaalt den halve Tværdiameter, istedetfor hele Circumferentsen, vilde han vist have bemærket nogen Formindskelse efter en saa betydelig Udtømmelse. Vi see saaledes, at Hovedets store Circumferents i Graefes Tilfælde endog var forøget ½ Tomme efter en 5 Maaneders Behandling, Conqveſt selv tilstaaer, at Hovedet ikke blev formindsket i et Tilfælde, og at det i et andet endnu 5 Aar efter Behandlingen havde et meget betydeligt Omfang, i M.s Tilfælde blev Hovedet efter saa stærk en Udtømmelse og paafølgende Compression kun formindsket nogle Linier, som det rimeligviis, hvis Barnet havde levet, vilde have gjenvundet. M. kjender kun et, nemlig det af Ruſſel beskrevne Tilfælde, i hvilket man kan see, at Sygdommen virkeligt blev noget formindsket, Det var en lille 3 Maaneders gammel Pige, hvis Hoved havde 23″ i Circumferents, Udmaalingen fra den ene Øregang til den anden over Issen udgjorde 15″; der foretoges 2 Punctioner i et Tidsrum af 4 Uger og Hovedet comprimeredes med en Bandage, 11 Dage efter den sidste havde Cirrumferentsen tabt 2½″ og Udmaalingen over Issen 2¼; der udførtes senere endnu 2 Punctioner og 6 Maaneder efter udgjorde den hele Formindskelse 4″ om den store Circumferents og 2½ i Udmaalingen over Issen. Det gunstige Udfald er utvivlsomt, Forbedringen bemærkedes især i den første Maaned, og var kun ubetydelig i de følgende, det fortjener desuden at bemærkes, at Barnet kun var 3 Maaneder gammelt og af Qvindkjønnet, hos hvilket Hjerneskallen er mindre udviklet end hos Drenge i samme Alder. Om Helbredelse kan her dog ikke være Tale; thi Hovedets store Circumferents udgjorde endnu 19″ og den halve transverselle 12½, paa nogle Linier nær var Omfanget altsaa det samme som hos den Patient, paa hvilken M. anvendte Operationen. Skjøndt

man altſaa ikke kan vente nogen egentlig Helbredelſe af denne Operation, kan man dog gjøre Sygdommen ſtationær, ja endog frembringe en Formindſkelſe af Hjerneſkallens Omfang og følgelig ogſaa af Anſamlingen hos meget unge Subjecter; at haabe mere forbyder de indeſluttende Deles Natur. Reſultaterne ere viſtnok ikke ſtore, men man bør dog ikke lade ſig afholde fra at forſøge den under følgende twende Omſtændigheder og kun under disſe:

1) Naar Subjectet ikke er over 3 til 4 Maaneder gammelt ſelv naar Sygdommen ſynes at være blevet ſtationær;

2) efter denne Tid uden anden Begrændsning end den Forbeningen foraarſager, naar Sygdommen er i mærkelig Tiltagende og ſætter enten Livet eller Forſtandsevnerne i Fare.

Om torticollis articularis.

(Efter Bouvier: Lettre sur une nouvelle espèce de torticollis, adressée a l'Academie des Sciences. Gazette des hopitaux, 19 Septbr. 1840).

Denne Art Skjævhals, der er langt hyppigere, end man ialmindelighed antager, og ſom ikke maa forvexles med de andre, fortjener ſærdeles Opmærkſomhed, da den, naar den ikke behandles itide, let bliver uheldbredelig eller kun hæves med Vanſkelighed. Den har ſit Sæde i Ledene af de øverſte Halsvirvelbeen og dens eſſentielle Characterer ere:

1) En Stilling af Hovedet og Halſen liig den, der frembringes ved Contraction af M. sterno-cleidomastoideus, nemlig en Bøining til den ene eller anden Side og en Rotation, der vender Hovedet til den modſatte Side.

2) Smerte i den øverſte og Sidedelene af Nakken, under-

tiden ogsaa i Hjerneskallen, der enten opstaaer spontant eller fremkaldes ved Bevægelser, fornemmelig dem der bringe Hovedet i en modsat Stilling.

3) En fuldkommen Slappelse af M. sterno-cleidomast. paa den lidende Side og Spænding af de andre Halsmuskler.

4) Stivhed og Vanskelighed ved Halsens Bevægelser, uagtet Musklerne ere uskadte og Halshvirvelbenenes Ledforbindelse ikke er forstyrret.

5) Mangel paa Svulst og Smerte ved Tryk paa Halsens bløde Dele.

6) Atrophie eller standset Udvikling af den Side af Ansigtet, der svarer til Hovedets Bøining, naar Sygdommen har varet i nogen Tid.

Den gjennemløber 2 successive Perioder: den acute og den chroniske. I den første ere Smerterne heftigere og komme ofte i Anfald, Bevægelserne ere mere besværlige, Hovedets Skjævhed tiltager gradeviis og forøges under Anfaldene. Den sidste characteriserer sig ved Smerternes Ophør eller Formindskelse, Hovedets fastere Stilling, Letheden af de Bevægelser, der udføres i den Retning, Skjævheden har, den ringere Grad af Smerte, der frembringes ved Forsøgene paa at rette Halsen. I den første kan Sygdommen forveksles med den acute muskulære Skjevhals, men den adskiller sig fra den ved Smertens Sæde, hvilken ikke saaledes som ved denne fremkaldes ved de mindste Contractioner eller Tryk paa de lidende Muskler. Den chroniske adskiller sig fra en gammel Contractur af M. sterno-cleidomast. derved, at Musklen aldeles ikke er fremspringende og ikke spændes synderligt eller gjør betydelig Modstand ved Forsøgene paa at rette Halsen, og fra Contractur af de andre Halsmuskler ved at disse ere lige saa slappe som hine. Necrose, Beenedder og Tuberkler i de første Halshvirvelbeen, hvilke man har forenet under det fælleds

Navn af spontan Luxation, give sjeldent Hovedet den omtalte Stilling, og om dette endog indtræffer, ville de ved Smerternes Heftighed og Beskaffenhed, Lamheden og Suppurationen let kunne adskilles fra den articulære Skjævhals.

Det øverste Halshvirvelbeens høire eller venstre Sideled, fornemmelig de mellem 1ste og 2det, danne Sygdommens Udgangspunct og Hovedsæde; den bestaaer i en særegen Betændelse af Synovialhinden og Ledenes fibrøse Væv.

Den opstaaer efter Forkjølelse, der indvirker paa Halsen, undertiden af en voldsom Udspænding af Ledebaandene, og Deformiteten dannes i den ved samme Mechanisme, som Bækkenets Inclination mod Laaret i Coxalgie, en Sygdom den i flere Henseender har Lighed med; for at undgaae Smerten og Stramningen i den lidende Side, maae de Syge nemlig bøie Halsen imod den og vende Ansigtet til den modsatte, Ledebaandene føie sig efter denne nye Stilling, hvori Halsen holdes næsten alene ved Hovedets Tyngde og kun en svag Sammentrækning af Musklerne; denne bliver derimod stærkere ved de Smerter, Forsøg paa at forandre Stilling fremkalde, og forøger Deformiteten. Dersom Betændelsen hæves uden at efterlade noget Spor, forsvinder Deformiteten tilligemed Aarsagen, men hyppigere følger der en Stivhed i Leden paa den acute Tilstand og en Svulst i Ledebaandene, der giver Anledning til Deformitetens Vedbliven, der som oftest forbinder sig med en Forandring af Ansigtet paa den lidende Side. Undertiden angribes Bruskene og Benene, der udvikler sig Beenedder, og Anchylose er da den heldigste Udgang.

Den acute Tilstand maa bekjæmpes med Varme, blødgjørende Omslag, Bade og Røgninger, smertestillende og deriverende Midler; i den chroniske Tilstand maa man anvende lignende endnu kraftigere Midler, Deformiteten udfordrer dog en tidig

Behandling med mechaniſke Midler, Myotomie yder naturligvis ikke nogen Nytte.

Sundhedstilſtanden i Kjøbenhavn i December 1840 og Januar 1841.

I begge Maaneder vare Catarrher de hyppigſte Sygdomme, Lungebetændelſer temmelig udbredte, ligeſaavelſom Kighoſten, der bemærkedes enkelte Tilfælde af Skarlagensfebre og Barſelfebre, i den ſidſte ogſaa rheumatiſke og milde gaſtriſke Febre.

I December døde 265 (130 af Mandkjønnet og 135 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 12 af Typhus, 1 af Skarlagensfeber, 1 af Roſenfeber, 4 af Barſelfeber, 1 efter Barſelſeng, 1 af Gigtfeber, 5 af Hjernebetændelſe, 1 af Halsbetændelſe, 3 af Strubebetændelſe, 13 af Lungebetændelſe, 1 af Tarmbetændelſe, 2 af Underlivsbetændelſe, 1 af Brok, 1 af Forſtoppelſe, 2 af Syphilis, 6 af Kjertelſyge, 9 (6 Børn) af Tæring, 2 af Vand i Hovedet, 2 af Vand i Bryſtet, 6 af Vatterſot, 25 af Lungeſyge, 6 af chroniſke Hjerteſygdomme, 2 af Leverſyge, 3 af chroniſte Underlivstilfælde, 5 af Drankergalſkab, 1 af Afſindighed, 13 af Slagflod, 1 af Stikflod, 19 (14 under 2 Aar) af Krampe, 1 af Aſthma, 6 (Børn) af Kighoſte, 2 af Koldbrand, 4 af Kræft, 2 af Bylder, 2 af Dentition, 2 af Cacherie, 4 af Svækkelſe, 37 af Alderdom (4 Fruentimmer mellem 90 og 100 Aar), 10 Nyfødte, 15 Dødfødte, 1 Druknet, 3 paa andre Maader dræbte af dem ſelv eller Andre, 27 af uangivne Sygdomme.

I Januar døde 309 (140 af Mandkjønnet og 169 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 9 af Typhus, 1 af Rosenfeber, 2 af Barselfeber, 3 af Hjernebetændelse, 3 af Strubebetændelse, 16 af Lungebetændelse, 2 af Underlivsbetændelse, 3 af Brok, 1 af Blodflod fra Maven, 1 af Blodstyrtning, 11 af Kjertelsyge, 14 (10 under 2 Aar) af Tæring, 5 af Vand i Hovedet, 5 af Vand i Brystet, 6 af Vattersot, 48 af Lungesyge, 3 af chroniske Hjertesygdommme, 2 af Leversyge, 3 af chroniske Underlivstilfælde, 1 af Drankergalskab, 17 af Slagflod, 1 af Stikflod, 1 af Krampeslag, 32 (29 under 2 Aar) af Krampe, 1 (Barn) af Stivkrampe, 1 af Asthma, 6 af Kighoste, 1 af Koldbrand, 5 af Kræft, 1 af Dentition, 1 af Cacherie, 3 af Svækkelse, 19 af Alderdom (1 Fruentimmer mellem 90 og 100 Aar), 10 Nyfødte, 19 Dødfødte, 1 hængt, 3 paa andre Maader dræbte af dem selv eller Andre, 38 af uangivne Sygdomme.

Den 24de Marts forsvarede Lic. med. Melchior sin for Doctorgraden skrevne Afhandling: de myotomia oculi. Respondents var Bataillonschirurg, Lic. med. Neumert, ex officicio opponerede Prof. Eschricht og Lector Levy, af Auditoriet Cand. Chir. Thornam, Dr. Haugsted, Stud. Med. & Chir. Trier og Cand. Med. & Chir. Djørup.

Dødsfald. Characteriseret Bataillonschirurg ved Kronens Regiment J. M. Birch.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 3. April. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 14.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Behandlingen af den typhoide Feber.

(Efter Louis: Recherches anatom., patholog. et therapeut. sur la maladie connue sur les noms de fièvre typhoide. T. IIde. Paris 1841).

Ere Vanskeligheder ved nøiagtigt at beskrive en Sygdoms Symptomer, Gang, kort hele dens Historie efter et vist Antal Tilfælde, ikke ubetydelige, blive de endnu langt større, naar man ikke blot vil udfinde den bedste Behandlingsmaade, men ogsaa strængt afgjøre Virkningen af hvert enkelt anvendt Lægemiddel, dets Indflydelse paa Dødeligheden, Sygdommens hurtigere og langsommere Forløb. Dertil udfordres en Sammenligning mellem et stort Antal Tilfælde, i hvilke Sygdommen havde den samme Grad og hvoraf nogle vare overladte til Naturen, andre behandlede med det Middel, hvis Virkning man vil undersøge; dog kan man ikke indskrænke sine Undersøgelser hertil alene, man maa ogsaa have prøvet det i heftigere og lettere Tilfælde, i Sygdommens Begyndelse og i et mere fremrykket Tidsrum, og det saavel naar større som mindre Indgifter have været anvendte. En slig Undersøgelselses Besværlighed forøges endnu ved en Sygdom som den typhoide Feber, hvis Farlighed ikke godt tillader Lægen at være en rolig Jagttager. Det er indlysende, at en Enkelt ikke formaaer at løse denne Opgave; Louis har imidlertid ydet et saa vigtigt Bidrag hertil ved den grundige og omhyggelige Analyse

af den ikke ringe Mængde Tilfælde, han har havt Leilighed til at iagttage, at vi tillade os at meddele vore Læsere de paa denne begrundede Hovedregler for Sygdommens Behandling.

Der ere 2 forskjellige Hovedmethoder, som L. har prøvet, om hvis relative Fortrin man endnu ikke kan fælde nogen afgjort Dom, den, om vi saa tør kalde den, milde antiphlogistiske og den evacuerende. Hvis man anvender den første, bør man foretrække Aareladning for Bloduddømmelser ved Igler eller Blodkopper, hvis Virkning har vist sig langt mindre sikker. Aareladningen bør anvendes i Sygdommens Begyndelse d. v. s. i de første 10 eller 12 Dage, og dens Størrelse maa rette sig efter Feberens Hestighed og den Syges Kræfter. En Aareladning paa 12 til 16 Uncer er tilstrækkelig hos et Subject, der har en mindre stærk Constitution, i modsat Tilfælde maa den være noget betydeligere og gjentages endnu een Gang i det ovenfor angivne Tidsrum. Hyppigere Aareladninger gjøre ikke nogen Nytte, og man kan ikke, som Bouillaud paastaaer, „jugulere" Sygdommen ved disse*). Efter den 15de Dag forsinke de snarere

*) Analysen af de Jagttagelser, L. meddeelte ved den første Bekjendtgjørelse af dette Værk (1829), viste, at een eller efter Omstændighederne to Aareladninger paa 12 til 16 Uncer, anvendte i de første 10—12 Dage, kunne forkorte Sygdommens Forløb nogle Dage og altsaa maaskee ogsaa formindske Dødeligheden. Han har senere anvendt Aareladninger efter de anførte Regler hos 100 Subjecter i Forbindelse med Seltersvand, en Flaske i Døgnet, fortyndende Drikke, Clysterer og Opium ved milde Delirier og Søvnløshed, og af disse døde kun 12, altsaa mindre end ⅛ Deel. Paa hvilken Tid af Sygdommen Aareladningerne end anstilledes, viste de imidlertid ikke nogen bestemt umiddelbar Indflydelse paa de tilstedeværende Symptomer, hverken paa Pulsen, Heden, Underlivstilfældene eller Vildelserne, Søvnløsheden og Stupor. Allerede dette maatte vække Tvivl om, at Aareladninger coup sur coup skulde kunne »jugulere« Sygdommen, og gjennemseer man nøiere de af Bouillaud i hans clinique médicale (Paris 1837) meddeelte Tilfælde og hans statistiske Under-

Helbredelsen, man maae derfor afholde sig fra dem, med mindre Symptomerne i lang Tid have været svage og nyligt have antaget en vis Grad af Heftighed, og Patientens Udseende ikke antyder noget betydeligt Tab af Kræfter. Til disse maa man altid tage Hensyn, da alle acute Sygdommes Heftighed og Fare staae i Forhold til Patienternes sande Svækkelse, og denne befordrer Udviklingen af de secundære Lidelser. Aareladningernes Virksomhed befordres ved andre Midler, hvis Nytte vel ikke kan bevises paa en ligesaa stringent Maade, men dog neppe kan betvivles, nemlig rigelige Drikke, mildnende Clysterer og en lav Temperatur. De første kunne ikke være rigelige nok og maae kun indskrænkes, naar Maven ikke længere taaler dem. De maae derfor gjøres behagelige ved Tilsætning af en eller anden syrlig Saft efter de Syges Smag; 2 til 3 Potter i Døgnet anseer L. for en middelmaadig Mængde, der kan forøges efter Patientens Lyst; iøvrigt maa Mængden indrettes efter Feberbevægelsernes Heftighed og den specifike Lidelses sandsynlige Grad. Drikkene naae vel ikke ganske ned i ileum, men ved at blandes med de i Maven og jejunum indeholdte Stoffer kunne de dog formilde disses Indvirkning paa de angrebne plaques. Kulsyreholdige Drikke, som kunstigt Seltersvand, anseer L. især for gavnlige; han anvendte en Flaske med en vis Mængde af den gummøse*) eller en anden Saft i Døgnet. Efter Chomels Jagttagelser synes Chlorvand i en Indgift af 1 til 2 Draaber i et

---

søgelser, vil man ikke blot finde, at Sygdommens Middelvarighed ingenlunde var saa kort, eller Udfaldet saa heldigt, som man ved en flygtig Læsning skulde antage, men at flere, næsten Halvdelen af Tilfældene, som han kalde middelmaadigt heftige, aldeles ikke vare typhoide Febre.

*) Sirop de gomme tilberedes af et Pund arabisk Gummi, der opløses ved Varme i ligesaa meget Vand, og hvortil man sætter 4 Pund Sirup, det Hele koges i nogle Minuter, stummes og sies.

Glas Vand at love ligesaa gunstige Resultater. Milde Clysterer med et Afkog af Hørfrøe ere gavnlige i enhver Periode af Sygdommen, da de fremkalde og befordre Udtømmelsen af de i Tarmkanalen indeholdte Stoffer; i Begyndelsen kan man give eet hver Dag, senere, naar Stolgangene ere meget talrige og Tyktarmen maaskee ogsaa er mere eller mindre betændt, maae de anvendes 2 til 3 Gange daglig, og hvis Patienten har Bevidsthed og Kræfter dertil, hver Gang holdes 8 til 10 Minuter tilbage. Bliver Diarrheen efter deres i nogle Dage fortsatte Brug altfor stærk og udmattende, kan man sætte nogle Draaber af Sydenhams Laudanum til ¼ Clysteer, og, hvis dette Middel heller ikke er tilstrækkeligt, een Gang give en lille Dosis Calomel og efter dettes Virkning vedblive med Laudanum i de smaa Clysterer. Da en høiere Temperatur kun kan forøge Feberbevægelsens Heftighed, maa Sygeværelset være temmelig kjøligt, en stærk Kulde maa man imidlertid vogte sig for, da den let fremkalder eller forøger Hosten, der saa hyppigt indfinder sig under denne Sygdoms Forløb, og maaskee ogsaa kan befordre Udviklingen af Lungebetændelser.

Dersom man foretrækker den evacuerende Behandlingsmaade, hvis Brug man fornemmelig skylder De Larroque*), begynder

*) I 1ste B. af Ugeskr. f. L. S. 65 have vi i et Uddrag af hans Afhandling meddeelt hans Behandlingsmaade og Theorien, hvorpaa han grundede den. Hvor lidet begrundet denne sidste end er, taler Erfaringen dog for den første. I de af ham meddeelte Tilfælde var Dødeligheden 10 af 100, skjøndt han regner Dem. med, der indbragtes døende. Piédagnel og Andral have vel bemærket et mindre heldigt Resultat, men den Første har taget adskillige Tilfælde med, der havde et uheldigt Udfald og som ikke kunne henregnes til typhoide Febre, og Ingen af dem har, som D. raader, anvendt Brækmidler tillige. I de 31 utvivlsomme Tilfælde af typhoid Feber, L. har behandlet paa denne Maade, døde 8, nemlig ingen af de 14, der havde Sygdommen i en mild Grad; 1 af 8, hos hvilke denne havde en middelmaadig Heftighed, og 2 af de 9, hos hvem Syg-

man Curen med et Brækmiddel, helst af Brækvinsteen, og giver derpaa hver eller hver anden Dag en vis Mængde Seydlizer- eller Pülna-Vand, eller en Unce amerikansk Olie eller nogle Gran Calomel for at frembringe 4 til 5 Stolgange om Dagen. Dersom Diarrheen bliver altfor stærk efter Brugen af Laxeermidlerne, sætter man dem tilside i nogen Tid og anvender de ovenfor omtalte Clysterer med Laudanum. Samtidigt med de afførende Midler anvendes daglig Clysterer med Afkog af Hørfrøe og syrlige og velsmagende Drikke efter Graden af Patientens Tørst. En lav Temperatur i Sygeværelset, en høi Grad af Reenlighed, hyppig Skiften af Leie, Krandse o. s. v. ere lige nødvendige, hvilken Methode der anvendes. Naar Huden begynder at lide ved Gjennemligning og der begynder et ringe Udslod om de røde Pletter, er en Overpudring med Stivelse eller sem. lycopodii det bedste Middel, bliver Udsloddet stærkere anvendes en Plumaseau af fiint Charpie, bestrøget med ceratum saturni.

Under Anvendelsen af disse Midler aftage Symptomerne i almindelige Tilfælde lidt efter lidt, efter at de i et forskjellig Tidsrum have havt en større eller mindre Heftighed. Den betydelige Kraftløshed formindskes, Madlysten begynder at indfinde sig og ved en efterhaanden forøget, styrkende Diæt vende Kræfterne tilbage uden noget Lægemiddels Anvendelse. Undertiden vedbliver Matheden og Madleden, efterat Feberen og dens fleste Symptomer ere ophørte, man maa da give milde toniske Midler, fortyndet Viin, Seltersvand, bittre Infuser (et koldt Chinainfus). Anvendelsen af stærke toniske Midler (som Chinaextract opløst i China-

---

dommen havde en betydelig Heftighed. Skjøndt disse Tilfælde ere for faa til at give noget sikkert Resultat om denne Methodes Fortrinlighed, forud for den milde antiphlogistiskes, gjøre de dog dette sandsynligt, og vise idetmindste, at den kan anvendes uden at fremkalde farlige Tilfælde, saa meget mere som Tarmenes Gjennemboring aldeles ikke har været iagttaget efter denne.

infus) under selve Sygdommens Forløb ere kun gavnlige, naar Svækkelsen har naaet en overordentlig høi Grad, men Pulsen kun er lidet hurtig, Varmen ikke meget forøget, Diarrheen middelmaadig og Hjernetilfældene svage, og virke under disse Omstændigheder saa meget kraftigere, jo større Kraftløsheden er, selv Lungebetændelser ere da ikke nogen Contraindication for deres Brug. De svagere toniske Midler (som koldt Chinainfus) have derimod aldeles ikke nogen Indflydelse paa Sygdommens Gang.

Vi have hidindtil omtalt Behandlingen i de simpleste Tilfælde, i hvilke hverken Hjernetilfældene eller Meteorismen vare meget betydelige og som ikke vare forbundne med nogen vigtig Complication; hvilken Behandling skal man anvende i disse?

Efter almindelig Brug anvendte L. imod Delirierne og Døsigheden Spanskefluer eller Sennepskager paa Underextremiteterne, men disse havde ikke nogen mærkelig Indflydelse paa Hjernetilfældene i noget af Tilfældene og tjente kun til at forlænge Sygdommen hos dem, der levede, ved de dybe Saadsaar og Hudens Tilintetgjørelse, som de fremkaldte. L. har derfor aldeles banlyst deres Brug og, som vi see (see S. 210 Anm.), Udfaldet var derfor ikke mindre gunstigt. Anvendelsen af Is paa Hovedet eller Igler paa Halsen, særskilt eller samtidig, var ligesaa unyttig, og man kan kun forklare sig den almindelige Anbefaling af det førstnævnte Middel derved, at man har anvendt det, naar Hjernetilfældene allerede havde varet i længere Tid og vilde have forsvundet af sig selv. Aareladning har heller ikke givet bedre Resultater end locale Blodudtømmelser. Disse forskjellige Midlers fuldkomne Uvirksomhed vil ikke forekomme saa forunderlig, naar man betænker, at Hjernetilfældene ikke som de fleste andre Symptomer lade sig udlede af en vis sygelig Tilstand i det paagjældende Organ, men synes alene at afhænge af Lidelsen i Tyndtarmen. Imidlertid bør man ikke være ganske uvirksom ved voldsomme Delirier eller en meget dyb og vedholdende

Stupor. Naar disse Tilfælde bemærkes mellem 12te og 15de Dag hos Subjecter, der ere aareladte i Sygdommens Begyndelse, kan man, dersom Ansigtet er rødt, anvende een eneste Aareladning paa 8 til 10 Uncer, eller dersom man har anvendt Lavementer, fortsætte deres Brug, dog saaledes at Diarrheen ikke bliver altfor voldsom. Et Middel, som man hidindtil har frygtet meget for, da man antog, at det vilde forøge Congestionerne til Hjernen, der imidlertid ikke betinge Hjernetilfældene i den typhoide Feber, har L. prøvet i den senere Tid mod milde Delirier og Senehoppen, ikke uden Held, nemlig Opium. Jagttagelserne ere for faa til at uddrage noget sikkert Resultat, men vise dog, at Midlet fortjener at prøves. Det blev brugt hos 10, der dog ikke led af Sygdommens heftigste Grad; der opstod ikke nogen skadelig Virkning, tvertimod hos de 7 aftoge Tilfældene 8 til 15 Timer efter Anvendelsen af en Unce Sirop de karabé (Syrup. opii ℥j acidi succin. ʒj) eller Sirup. opii*) og forsvandt aldeles ved den fortsatte Brug i 3 eller 4 Dage.

Uagtet Meteorismen har sit Hovedsæde i Tyktarmen, som man umiddelbart kan virke paa, har Erfaringen endnu ikke ydet os noget sikkrere Lægemiddel imod denne. L. har anvendt Clysterer, der indeholdt en Kaliopløsning og Gummi, for at prøve om de kunde absorbere den Gasansamling, der udspænder Tarmkanalen, og yttre en gavnlig Indvirkning paa Sliimhinden, hvis denne er Gasaffondringens Kilde, eller de Stoffer, der ere i Berørelse med den, men næsten uden Nytte; lavrende Drikke kunne maaskee være gavnlige, Magnesia i Clysterer med Afkog af Hørfrøe synes at have formindsket Meteorismen i nogle Tilfælde; forøvrigt maa vi vente Alt af fremtidige Forsøg, der kunne anstilles med saa meget mere Sikkerhed, som man ikke forklare Udviklingen af dette Symptom af nogen bestemt sygelig Tilstand i Sliimhinden.

*) Den bestaaer af 1 Gran Opiumsextract og 1 Unce Sirup.

Mod Krampetilfældene har man forsøgt Midler, der ere aldeles modsatte dem, man troede at burde anvende mod de omtalte Hjernetilfælde, man har nemlig givet exciterende flygtige Midler, Moschus o. s. v. L. troer, at Brugen af disse Midler, der ikke have ydet nogen Nytte, aldeles bør banlyses under de omtalte Omstændigheder; de kunne kun forøge Feberbevægelsen og Symptomernes Heftighed. Dertil kommer, at Kramperne, ligesom Hjernetilfældene, kun secundært kunne udledes af Hjernens Tilstand og at disse ofte maskere alle de andre Symptomer, saa at man let kan overse en sygelig Tilstand i Maven, der naturligviis vilde blive forøget ved dem. Dersom man imidlertid troer at burde forsøge dem, maa man af denne Grund helst give dem i Clysterer, dersom Diarrheen ikke er for voldsom, Intet antyder en Betændelse i Tarmkanalen og Feberen ikke er stærk. Anvendelsen af Opium have vi omtalt under Delirierne.

Dette sidste Middel maa anvendes i større Indgifter ved Tarmperforationer fra 3 til 10 Gran om Dagen og fortsættes i mere eller mindre lang Tid. Saalænge man kan haabe Nytte af dets Anvendelse, maa man kun give de Syge smaa Portioner af kolde Drikke eller smaa Stykker Is, og ikke anvende noget mod Forstoppelsen, indtil Faren er overstaaet; men da forsøge simple Clysterer, eller hvis disse ikke hjelpe, milde Afføringsmidler.

Urinens Tilbageholden, der bemærkes i de heftigere Tilfælde, udfordrer Catheterets Brug, som maa gjentages flere Gange om Dagen; Betændelse i den bageste Deel af Munden og Svælget udfordrer ikke nogen kraftig Behandling, blødgjørende Omslag om Halsen, lignende Gurgelvande eller Pensling med slimede Midler ere tilstrækkelige. De sidste maae ogsaa anvendes paa Tungen, naar denne er mere eller mindre rød, tyk, ridset, skorpet eller bedækket med en grødet Belægning,

Tilstande, der have en mere eller mindre betændelsesagtig Natur. Hvis der under Brugen af udtømmende Midler vise sig Tegn paa en Betændelse i Mavens Slimhinde, der dog ikke er hyppigere ved denne end ved andre acute Sygdomme og kun opstaaer i et mere fremrykket Tidsrum af Sygdommen, maa man ophøre med disse Midler i nogen Tid. Hosten, der ialmindelighed en lidet betydelig og kommer fra Bronchierne, gjør ingen Forandring i Behandlingen og udfordrer kun slimede Drikke. Sjeldnere afhænger den af en Lungebetændelse, hvis Behandling retter sig efter den Tid i Sygdommen, paa hvilken den viser sig; hvis Patienten allerede er for svag til at taale Blodudtømmelser, maa man anvende Brækviinsteen i høi Dosis i de heftigere Tilfælde.

Under Convalescentsen blive de Syge undertiden plagede af en udmattende Sveed eller Søvnløshed; i første Tilfælde anvendes toniske eller aromatiske Midler, som kold Chinainfus, 1 til 2 Kopper om Dagen, eller Infus af Pebermynthe o. s. v., i sidste milde Opiater.

Efter Rilliets og Taupins Jagttagelser have Aareladninger aldeles ikke havt nogen gavnlig Indflydelse paa Symptomerne hos Børn (under 15 Aar), ikke engang paa Lungebetændelsen, men snarere skadet ved den betydelige Svækkelse, de medføre, kun hos robuste Børn med stærk Feber og Delirier kan man anvende locale Blodudtømmelser lige i Sygdommens Begyndelse paa Underlivet, Brystet eller Tindingerne. En fortrinlig Nytte og gavnlig Indflydelse paa alle Symptomer saae T. af Laxeermidler; naar der vare gastriske eller biliøse Tilfælde tilstede, forudskikkedes et Brækmiddel, og Afføringsmidlerne anvendtes daglig, i ringere Indgift i de mildere, i stærkere ved de heftigere Tilfælde, under hele Sygdommens Forløb. Deres Brug maa især være vedholdende, naar der er Forstoppelse, Meteorisme og tør Tunge. R. bemærkede vel mindre heldige Resultater af denne Behandling,

men han gav ikke Laxeermidler hver Dag og under hele Sygdommens Forløb. Toniske Midler anvendte T. kun, naar Reactionen var ophørt og Børnene lede af en betydelig Svækkelse, der ikke kunde hæves ved Naturens egne Kræfter; der brugtes Angelicainfus eller en Opløsning af eddikesuurt Ammoniak, fra 3j til 3j om Dagen, kold Chameelthee, Chinavin o. s. v. Ved heftigere Hjernetilfælde anbefaler han stærk Laxering, ved en dyb Coma Spanskefluer i Nakken og paa Underextremiteterne uden dog nærmere at godtgjøre deres gavnlige Virkning. I Lungebetændelser anvendtes Brækvinsteen i høi Indgift med forskjelligt Udfald.

Til at undgaae Smitte udfordres en nøiagtig Jagttagelse af de almindelige hygieniske Regler.

Om subcutane Saar i Ledene.

(Efter J. Guérin. Gazette méd. Nr. 38, 1840).

I en Afhandling om Saar under Huden*) har G. bevist Uskadeligheden af udstrakte Indsnit gjennem Muskler, Ligamenter, o. s. v. under Huden, naar Saarene blot have en lille Aabning, og Luften holdes borte fra dem, og flere Læger have beriget Videnskaben med den practiske Anvendelse af denne Erfaring**). Senere har G. forelagt academie des scienses en anden Afhandling, hvori han ved følgende Forsøg beviser, at Saar i Ledene, der under andre Omstændigheder maae ansees for særdeles farlige, kunne blive ligesaa uskadelige som andre subcutane Saar, naar de underkastes de samme Betingelser.

*) S. Ugeskrift for Læger, Bd. 3, Pag. 151.

**) l. c. S. 174, 175, 239, 4de Bind, S. 80.

Første Række Forsøg paa Dyr. Paa en Hund gjennemskares Baandene og Capselligamentet paa den udvendige Side af alle 4 Yderlemmers mellemste Led i en Udstrækning af 18‴ til 1″ gjennem et lille Indstik, der havde en Afstand af 18‴ fra Saaret i Ledet, saaledes at Instrumentet endogsaa bragtes ind i Ledet. Saasnart dette var taget ud igjen, comprimeredes Mellemrummet mellem det udvendige og indvendige Saar i nogle Secunder for at hindre den udvendige Luft fra at trænge ind. Dyret blev indespærret, uden dog at blive forhindret fra frit at bevæge sig; den følgende Dag vare Saarene i Huden ganske lukkede, men Omfanget af de indvendige Saar Sædet for en begrændset, smertefri Svulst, Dyrets Velbefindende uforstyrret. Svulsten var næsten aldeles forsvundet den 5te Dag, i dens Sted bemærkedes en lille Forhøining eller Knude, der kun vanskeligt kunde føles den 8de Dag. Paa den 15de blev Dyret dræbt og Ledene undersøgte, Baandene og Capselligamentet vare fuldkomment forenede ved et linieformigt Ar, der kun hang fast ved de omliggende Dele, medens Ledefladerne og alle de Ledet dannende Dele vare aldeles sunde. Disse Forsøg synes at godtgjøre, at Saar, der trænge ind i Ledene, kunne hele uden foregaaende Betændelse, naar Luften holdes borte. For imidlertid at lære Extravasatets Oprindelse og Betydning nøiere at kjende, samt at udfinde Maaden, hvorpaa dette kunde forebygges, udførte han

en anden Række Forsøg paa Dyr. Paa en Hunds venstre Bagbeen gjennemskares Ledebaandene mellem tibia og tarsus paa ovenanførte Maade, paa høire Bagbeen dannedes ved et Indstik et gjennemtrængende Saar ind i samme Led, hvis udvendige 3 Linier store Aabning fuldkomment svarede til den indvendige dobbelt saa store i Capselligamentet. Disse Saar bleve ikke forbundne og Friheden af Lemmernes Bevægelser uhindret. Paa høire Forbeen bleve det samme Leds Baand gjennemskaarne

i en Udstrækning af 18 Linier gjennem et Indstik, der havde samme Afstand fra det indvendige Saar, paa det venstre bleve Baandene gjennemskaarne i en lidt større Udstrækning ved et transverselt Indsnit, saaledes at Ledefladerne bleve aldeles blottede for Luftens Adgang. Begge disse Saar bleve omviklede med Linned og Ledene holdte i 2 Dage i en vedholdende Udstrækning ved en Stivelsebandage og Gibsbelægning. Følgende Phænomener bemærkedes ved disse 4 Saar. Det første gjennemgik fuldkomment de samme Forandringer, som bemærkedes ved den første Række Forsøg, ved det andet bemærkedes forskjellige lette Betændelsestilfælde, der paa lidt Hævelse nær vare forsvundne den 4de Dag, uden at der var indtraadt nogen Forbulning. Ethvert Spor af det subcutane Saar paa det høire Forbeen, der var holdt ubevægeligt ved Stivelsebandagen, var forsvundet 24 Timer efter, og der bemærkedes hverken Svulst eller noget Tilfælde, der kunde vække Formodning om nogen Læsion; Saaret paa det venstre Forbeen var, uagtet de samme Forsigtighedsregler anvendtes, stærkt betændt. Dyret blev nu sat i Frihed; de første 3 Saar frembød ikke noget Mærkeligt, det sidstes Betændelse tiltog, der opstod Forbulning, Svulst i Beenenderne, Stivhed i Ledet, det lægtes imidlertid til den 25de Dag, saa at der kun var nogen Svulst tilbage i de omgivende Dele og Beenenderne. Dyret dræbtes nu og ved Undersøgelse af Ledene frembød det første Saar de ved den første Række omtalte Forandringer, det andet havde indgaaet Adhærenser med de tilsvarende Puncter af Ledefladerne, men hængte i større Udstrækning fast sammen med de udvendige Bæv; det 3die Saar, det paa høire Forbeen, der var holdt ubevægeligt, havde ikke været Sædet for noget Extravasat, det var godt forenet og Arret neppe synligt; det 4de frembød alle Tegnene paa en overslaaet heftig Betændelse.

Disse oftere gjentagne Forsøg vise, 1) at subcutane Saar i Ledene, der ere frie for Luftens Indvirkning, ikke angribes af

nogen ſuppurativ Betændelſe, 2) at Saar i Led, naar deres frie Bevægelſe ikke indſtrænkes, give Anledning til et Extravaſat af Synovialvædſke og Blod omkring Saaret i Ledet, 3) at i modſat Tilfælde et ſaadant ikke indtræder, i det mindſte ikke i nogen mærkelig Grad, 4) at directe penetrerende Saar med en en lille udvendig Aabning blive Sædet for en begrændſet Betændelſe, der ikke nødvendigviis gaaer over i Suppuration, 5) men at denne udvikler ſig ved lignende Saar, der ſvare til en ſtor Aabning i Huden.

Da Virkningen af Saar maa være forſkjellig hos 2 ſaa forſkjellige Organismer ſom Hunden og Menneſket, kan man ikke med Sikkerhed anvende disſe Reſultater paa dette; der maatte altſaa anſtilles directe Forſøg. Man kunde med ſaa megen ſtørre Sikkerhed ſkride til disſe, ſom der ere flere pathologiſke Facta, hvoraf man a priori maatte kunne formode det heldige Udfald, og der ligeſom gjengive de enkelte Dele af Forſøgene paa Dyrene. Baandene og Capſelligamenterne blive nemlig ſønderrevne og Ledehuulhederne vidt aabnede, Nervegrene og Blodkar overrevne, Extravaſater dannede af Synovie og Blod ved pludſelige Luxationer af Skuldrene og Laaret, ikke deſto mindre er det ſjeldent, at der opſtaaer betydelige betændelſesagtige Tilfælde; Nolighed og Anvendelſen af fordelende Badninger ere ſom oftеſt tilſtrækkelige til at hæve dem. Vi have altſaa her et Beviis for, at ſtore ſubcutane Saar i Ledene, hvorfra Luften er holdt borte, heles med Lethed, og det uagtet der med disſe ere forbundne ſmertefulde Sønderrivninger og betydelige Extravaſater. De Synovialſvulſters Natur, der undertiden ſindes omkring Ledene hos Menneſket, og hvis Mechanisme man hidindtil ikke paa en tilfredsſtillende Maade har udfundet, bliver fuldkomment forklaret ved de ovenomtalte Forſøg paa Dyr, og de danne Overgangen fra disſe til dem paa Menneſket. Vi ſaae nemlig, at der hos de Dyr, paa hvilke Ledene vare aabnede ved ſubcutane Indſnit,

dannede sig under deres Bevægelser Synovialsvulster omkring Ledefaarene, der fuldkomment lignede dem, der udvikle sig spontant hos Mennesket. Analogien bliver endnu større, naar man undersøger disse Kysters Indhold i begge Tilfælde. Hos Dyrene fandtes der nemlig smaa fibrinøse Concretioner, der havde den største Lighed med dem, der indeholdes i Synovialsvulsterne hos Mennesket; det er derfor sandsynligt, at de ogsaa hos dette dannes af Synovien, der træder ud igjennem smaa Rifter i Capselligamentet.

De Forsigtighedsregler, man maa iagttage for at gjøre disse Saar uskadelige for Mennesket, bestaae i at gjøre Aabningerne i Huden saa langt borte som muligt fra Ledehuulheden, at lukke dem strax for at hindre Luften fra at trænge ind, at holde Lemmet extenderet under Incisionerne, da Ledehuulheden udvides ved Bøiningen og der altsaa derved dannes et tomt Rum, der ligesom tiltrækker Luften, og endelig at holde Lemmet aldeles ubevægeligt. Ledet af disse Iagttagelser og under ovenanførte Betingelser har han udført sine Forsøg paa Mennesker, der bevise de subcutane Ledesaars Uskadelighed hos disse. Han har nemlig i en stor Mængde Tilfælde overskaaret Baandene omkring Knæ- og Fodledet, for at helbrede flere Deformiteter, der vare frembragte ved disse Baands Sammentrækninger, og i flere af disse, navnligen ved Overskjæringen af Baandene omkring Fodledet, har han aabnet Capselligamentet, uden at der opstod noget Extravasat eller noget Betændelsestilfælde.

G. tilføier endnu nogle Bemærkninger om Anvendelsen af denne Erfaring til at hæve flere Onder, der hidindtil har været behandlede forgjæves og derfor som oftest været overlædte til Naturen. Han troer saaledes, at man med Held kan anvende lignende Incisioner ved purulente Ansamlinger i Ledehuulhederne og fremmede Legemer (Ledemuus) i disse; at sande Anchyloser lettere helbredes ved Overbrydning af Benene, naar Musklerne og

Baandene først ere overskaarne ved de subcutane Indsnit, men det er fornemmelig ved medfødte*) eller gamle ikke længere reponible Luxationer at han har prøvet deres Nytte. Til Exempel anfører han en 11aarig Pige, der led af en medfødt Luxation af Nøglebenets Brystende, Bevægelserne af Armen paa den lidende Side vare meget besværlige og ledsagede af en betydelig Fremtræden af af den luxerede Ende af Nøglebenet, hvis Baand vare meget slappede; enhver Behandling havde hidindtil været anvendt forgjæves. G. udførte talrige subcutane Indsnit rundt omkring Ledet gjennem Baandene og Capselligamentet. Efter 10 Dage, i hvilket Lemmet var holdt fuldkommen roligt, var Ledet fast og ligesom indesluttet i en nydannet fibrøs Ring og ubevægeligt heftet til de omkringliggende Dele. Til større Sikkerhed gjentog han Incisionerne paa samme Maade, en Maaned efter kunde den Syge gjøre alle Bevægelser med Armen uden den mindste Forskydning af den luxerede Beenende.

Arsenikcigarer mod Phthisis.

(Efter Trousseau. Gazette des hopitaux. 23 Janvier 1841).

T., der har gjort sig det til Regel ikke at overlade nogen nok saa haardnakket Sygdom til sig selv, da der mulighvis blandt de brugte Midler kunde findes et, som var istand til at helbrede eller idetmindste lindre, har derfor efterhaanden prøvet de mod Phthisis anbefalede Midler, de adstringerende tonikke, Opium i høiere Indgift, Svovlcalcium, Svovlvande, Cauterier paa Brystet, Alt uden at han formaaede at standse Sygdommens Gang. Hans Opmærksomhed blev fornyligt, da en Charlatan paastod at kunne helbrede Phthisis fornemmelig ved en vis Slags irriterende Dampe, henledet paa disse. Formedelst den store Liighed

*) see Ugeskr. f. L. Bd. 3, S. 374.

mellem denne Sygdom og Scrofler troede han at burde vælge et af de Midler, der virker fortrinligt paa scrofulöse Saar, og dertil regner han Arsenik, efter hvis Anvendelse Saarene findes helede, saasnart Skorpen er faldet af. Han valgte saa meget hellere dette Middel, som ældre Forfattere, Plinius, Dioscorides og Araberne berette, at Phthisis er blevet helbredet ved Dampen af Pandarake o: det röde og gule Svovlarsenik, der kastedes paa Glöder. Da T. frygtede for at Fumigationerne skulde give Anledning til farlige Tilfælde, opfandt han følgende Maade: 20 til 40 Gran natrum eller Kali arsenic. opløses i ʒiiiß Vand; omtrent 40 Gran af denne Opløsning hældes ud paa et Stykke Papiir. Naar dette er gjennemtrukket af Vædsken, tørres det, hvorved Vandet fordamper og Arseniken bliver tilbage paa Papiret, hvoraf man danner smaa Cigarer, hvis Forbrænding befordres af Arseniken. De Syge faae en slig Cigar og maae söge at synke Rögen for at den kan komme ned til Bronchierne, i Begyndelsen höste de meget, men vænne sig snart dertil og kunne gjentage Brugen fra 2 til 5 Gange daglig. Samtidigt anvender T. store Plastre med Cicutextract, der omgive Brystet ligesom et Cuirasse. for deels at derivere, deels at forhindre Kuldens Indvikning og endelig for at lindre Brysttilfældene og modificere dem ved Hiælp af Cicutens resolverende Egenskaber. Tillige anvendes ogsaa Arsenik indvendig i Forbindelse med Opium. Af de Tilfælde, som anføres, ved hvilke ikke blot Brystsymptomerne og Hectiken, men ogsaa Stethoskopien tydeligt viste Sygdommens Natur, blev de universelle Symptomer, selv en betydelig Hectik, formindskede, for en Tid ogsaa standsede, og Sygdommens Gang forhalet, rigtignok uden Forbedring af de locale Tilfælde, forsaa vidt Stethoskopien kunde vise det.

Dødsfald. Professor Pommer.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 10. April. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 15.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Behandlingsmaaden af parasitiske Svulster og Udvæxter ialmindelighed og Ætsmidlers Virksomhed isærdeleshed.

(Efter Rust: Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medic., Chir. und Staatsarzneik. 3ter Band. Berlin 1840).

Uagtet de parasitiske Svulster og Udvæxter kun i sjeldnere Tilfælde ere blot locale Onder og derfor heller ikke kunne bortskaffes uden Forstyrrelse af den Syges relative Velbefindende, anvendes der dog temmelig almindeligt forskjellige Behandlingsmaader for at borttage dem, der kunne indbefattes under følgende 4 Hovedmethoder, Exstirpation med Kniven, Ligatur, Destruktion ved Ætsmidler eller Hensmeltning ved gjentagen Anvendelse af af disse eller af Simer eller af Ligatur paa de ernærende Kar. Men i Valget af disse har man, selv i de Tilfælde, i hvilke Operationen kan udføres uden Skade, mere taget Hensyn til Svulsternes Form og Leie og mindre betydende Biomstændigheder, end man har fulgt de Indicationer, deres Natur og Forhold til den øvrige Organisme og Operationsmethodens Virkemaade afgive. Denne sidste kan have en betydelig Indflydelse paa Udfaldet; det er saaledes ikke ligegyldigt, om den anvendte Exstirpation, kan man endog fjerne hele Udvæxten ved den, er blodig eller ikke, om den tilintetgjør denne hurtigt eller langsomt, om den

frembringer Betændelse og Forbulning i større eller mindre Udstrækning eller ikke. Undertiden kan den traumatiske Reaction foraarsage Svulstens Regeneration, eller det udflydende Blod kan give Anledning til dens Forplantelse til andre Steder af Huden, men ligesaa ofte kan den ved Operationen fremkaldte, Vitaliteten omstemmende Betændelse og Forbulning blive et Middel til saavel at hæve den sygelige vegetative Virksomhed paa det lidende Sted som til at danne en vicarierende Lidelse, der forebygger de for hele Organismen skadelige Følger, Svulstens Borttagelse kunde medføre. Udfaldet af Cauterisationen beroer fornemmelig paa Udvalget af de til de individuelle Forhold meest passende Ætsmidler; thi vel bevirke de alle en Tilintetgjørelse af den organiske Textur, men frembringe denne paa en forskjellig næsten aldeles modsat Maade, idet nogle fremkalde en Forhøielse af Livsvirksomheden i Delen, der kan stige til Koldbrand, andre direkte tilintetgjøre denne og aldeles destruere den organiske Substants. Anvendelsen af disse Midler iøvrigt har givet Anledning til den Paastand, at Ætsmidlerne, naar de ikke destruere Udvæxten paa eengang og lige til Grunden, snarere forøge dens Vext, hvorfor man ialmindelighed kun har anseet deres Anvendelse for passende ved smaa Udvæxter. Grunden hertil ligger deri, at man benyttede de første, der virke irriterende og forøge Livsvirksomheden, til hvilke man kan henregne det glødende Jern, Helvedsteen, Spidsglandssmør, Salpetersyre og maaskee flere andre; disse maae vel, naar de ikke trænge ned til de ernærende Kar, ved den daglige Anvendelse holde Udvæxterne i en subinflammatorisk Tilstand, der forøger disses abnorme vegetative Virksomhed. Vælger man derimod et af de sidste, der ved deres Indvirkning paa de organiske Fibre nedstemme eller tilintetgjøre Vitaliteten, bemærker man ikke en slig Forøgelse af den sygelige plastiske Dannelse, selv om Cauterisationen oftere maa gjentages; tvertimod synke Svulsterne sammen, blive blegere, blødere og skrumpe ind,

saa at selv store Svulster ikke saa meget bortætses som indtørres, ligesom henvisne og falde af. Til denne Classe af Ætsmidler høre fornemmelig det kaustiske Kali, sandsynligviis ogsaa flere Mercurialmidler, den concentrerede Vitriolsyre og det eddikesure Bly, hvilket sidste især maa være skikket til at formindske en sygelig plastisk Dannelse formedelst dets Evne til at lamme de organiske Fibrer, formindske Nervevirksomheden, indskrænke den peripheriske Circulation og standse Affondringerne. Til denne Ætsmidlernes dobbelte Virkemaade kommer endnu en 3die, som R. kalder den *specifike*, hvorved de blive istand til at omstemme Livsvirksomheden og forandre Blandingen. Den er ikke særegen for nogen af disse Classer, men bemærkes i større eller mindre Grad hos flere af dem begge; Exempler paa denne afgive Chlor, ætsende Kali, Mercurialoxyder, Arsenik. o. fl. a., ved hvilke vi ikke blot ere istand til chemisk at destruere og tilintetgjøre Virkningen af visse dyriske Gifte eller andre for Organismen skadelige, enten uden fra indvirkende eller i den selv dannede sygelige Stoffer, men ogsaa omstemme og forandre disses organiske Producter. Heraf er det indlysende, at man, naar Ætsmidler foretrækkes, maa være paa det rene med sig selv om, hvad man egentligt vel opnaae ved dem, om man blot vil borttage Svulsten, eller tillige virke omstemmende ind paa det sygelige Væv o. s. v., og derefter indrette Valget og Anvendelsesmaaden af disse. De parasitiske Svulster og Udvæxter fremkomme ved en abnorm nisus formativus, der er fremkaldt og ledsaget af en forhøiet Vitalitet, de ere altsaa tildeels Følger af en local Betændelses-Proces, derfor kan ikke Noget, som vedligeholder, forhøier eller paany fremkalder Betændelsen, være skikket til at bortfjerne dens Producter, derfor kan man ogsaa kun anvende Ætsmidler af første Classe i de Tilfælde, i hvilke man tillige har til Hensigt ved en vedvarende Betændelse og Forbulning at omstemme Vitaliteten, at udtømme Stoffer, eller at vedligeholde en vicariende Lidelse; i alle andre

ere altid Ætsmidler af 2den Classe indicerede, der yde desto større Tjeneste, jo mindre Irritation og Betændelse de pleie at fremkalde*). Men det er ikke blot Ætsmidlerne af første Classe, der frembringe en ikke altid gavnlig local Irritation og Betændelse, det samme gjælder ogsaa tildeels om Exstirpationen med Kniven eller Svulsternes Tilintetgjørelse ved Forbulning, som frembringes ved gjentagne Anvendelser af Cauterier og Simer, mindre derimod om Underbinding af Svulsten selv eller dens ernærende Kar. Imidlertid er det ikke blot af Exstirpationens Virkemaade ligesaavelsom af Svulsternes Form, Leie og Størrelse, at Udvalget af denne er afhængigt, denne beroer ogsaa paa deres Natur. Følgende ere Resultaterne af R.s Erfaring med Hensyn til disse samtlige Forhold.

1) Sæksvulster, som bestaae af en tyk Sæk og et grødet eller endnu fastere Indhold, maae helst exstirperes med Kniven saaledes, at man sparer saa meget som muligt af Huden, borttager Sækken fuldstændigt og bestræber sig for at faae Saaret helet uden Forbulning. Man maa ikke lade sig forlede til at lade et eller andet Stykke af Sækken blive siddende, som kun meget vanskeligt kan fraskilles, i det Haab at det siden skulde udstødes ved Forbulningen eller kunde tilintetgjøres ved Ætsmidler. Kan man forudsee denne Omstændighed, maa man hellere slet ikke udføre Operationen; thi saadanne Sækrester blive let Sædet for

*) I den Plenkske Vædske til Bortætsning af Condylomer (hydrargr. muriat. corr., aluminis crudiää ʒ ij, Camphoræ, cerussæ ää gr. v, acet destil., spir. vini ää ʒj) have saaledes Bleghvidten og Eddiken en særdeles gavnlig Virkning. Da man i Berliner-Hospitalet, paa Grund af at Formlen var uchemisk, borttog disse, og brugte Hydrarg. muriat. corr. ʒ ß, camphoræ ʒ j, Spir. vini rectificat. ʒ j, var ogsaa Midlets Virksomhed ophørt, Condylomerne strumpede ikke mere sammen og faldt ikke af som sædvanligt, men bleve betændte, suppurerede og kom vel ogsaa som oftest igjen, saa at man aldeles ophørte med Brugen af det sidste Middel.

fungøse Udvæxter og Ulcerationer, der endog kunne give Anledning til Døden, allermindst taale de Behandlingen med Ætsmidler.

2) Vand- og Honningsvulster (hygromata, melicerides) kunne, naar de ikke ere for store, undertiden fordeles, naar man i længere Tid vedligeholder en tilstrækkelig Betændelses og Forbulningstilstand i Huden og dens underliggende Cellevæv ved Anvendelsen af een eller flere Ætsninger med Morer eller Helvedsteen (ikke Ætskali). Lykkes Resorbtionen ikke fuldstændigt, kan man udtømme Indholdet ved et Indstik gjennem det suppurerende Punct, hvorpaa Huulheden snart pleier at lukke sig. Ved større Svulster af denne Art anvendes bedst Simer, hvorimod deres Aabning ved et simpelt Indsnit eller partielle Exstirpationer er mislig.

3) Fedt- og Talgsvulster (lipomata og steatomata) maae, naar de skulle borttages, exstirperes med Kniven, Anvendelsen af Cauterier og Simer selv Maaneder igjennem formindske ikke deres Omfang; i nogle Tilfælde synes R. at have seet Nytte af en Trykbandage. Jøvrigt opererer han ikke gjerne for disse Svulster, især Fedtsvulsterne, da de ere de hyppigste af de saakaldte godartede Parasiter, der have en constitutionel Oprindelse, og ofte har han seet Døden følge umiddelbart efter deres Borttagelse, selv hos Patienter, der faa Dage iforveien vare temmelig kraftige. Døden indtraf i disse Tilfælde under en uforklarlig Collaps, undertiden gik et temmelig udbredt, men nøiagtigt begrændset rosenagtigt Exanthem forud. Talgsvulsterne have vistnok en mere local Oprindelse, men deres dybere Sæde under fasciæ i Mellemrummene mellem Musklerne og selv omkring Knoklerne gjør Operationen meget vanskelig. Har man exstirperet disse Svulster, maa man helst læge Saaret ved Forbulning og sætte en Fontenelle før den fuldkomne Ardannelse.

4) Kjødagtige (sarcomatøse) Udvæxter, hvad enten de sidde paa en tør og hvid eller rød og fugtig Hudoverflade, selv Sliimhinderne, have en bred Basis eller en mere stilket Tilhæftning, ere overtrukne med Overhuden eller ikke, kunne sjeldent exstirperes med Kniven formedelst den heftige Blødning, som opstaaer derefter, og regenereres ogsaa lettere efter denne Exstirpationsmaade. De borttages bedre ved Ligatur, eller hvis de ikke ere beklædte med Overhud og have en mere løs og svampet Consistents, ved Ætsmidler af anden Classe. Den Indvending, at Ligaturen ikke er tilstrækkelig til at borttage Rødderne, er urigtig; anlægges den tilbørligt, saaledes at Circulationen ophører i Udvæxten uden at den gjennemskjæres, vil den standsede Circulation frembringe ogsaa paa hiin Side af Ligaturen en saadan Kar-Reaction, at Udvæxten ifølge denne løsnes en halv, undertiden en heel Tomme høiere oppe. Det er heller ikke nødvendigt, at Udvæxten er stilket; har den en bred Basis, kan man anvende Bells Methode at bringe en Naal med en dobbelt Traad gjennem Basis og underbinde hver Halvdeel for sig. Ligaturen passer derimod ikke i de Tilfælde, hvor betydelige Affondringer ville blive standsede ved den pludseligt og i flere Dage, og hvor man kunde ønske ved Exstirpationen tillige at danne et vicariende Affondringsorgan. Den i den nyere Tid saameget anpriste Afbinding af det mandlige Lem fortjener derfor neppe at foretrækkes for den simple Amputation ved dennes carcinomatøse Degeneration.

5) Hududvæxter (condylomata, verrucæ) skulle helst borttages ved Ligatur, naar de ere store og enkelte, eller fjernes ved Ætsmidler af 2den Classe; det eddikesure Bly alene eller i Forbindelse med Mercurialoxyder ere meest passende hertil. Hvis man vil anvende Kniven, maa Sliimnettet, hvorpaa de sidde, aldeles borttages, naar de ikke hurtigt skulle regenereres.

6) Forhærdede Kjertelsvulster, der ikke kunne fordeles (phymata), skal man hellere lade være urørte, naar deres

Tilstedeværelse ikke medfører nogen væsenlig Besværlighed eller truer med farlige Følger; hvis dette skulde være Tilfældet, forsøge man hellere at bringe dem til Hensmeltning eller i det mindste at standse deres Vært ved Underbinding af de ernærende Kar, som ved struma, end at exstirpere dem med Kniven.

7) Exstirpationen af scirrhøse Svulster, cancrøse og Marvsvamp-Udvæxter har meget sjeldent noget gunstigt Udfald; Døden følger vel ikke som ved andre parasitiske Svulster, navnligen Lipomer, umiddelbart paa Operationen, men som oftest vender Ondet tilbage, ofte i endnu værre Form, paa Stedet selv, eller angriber endnu ædlere Organer, eller der udvikler sig en almindelig deels reent nervøs, deels med betændelsesagtige og exanthematiske Hudanomalier forbundet Cacexie, der hurtigere eller langsommere medfører Døden. Disse Følger ere saa hyppige, at man, naar Patienten endnu 3 Aar efter Operationen er fri for enhver kræftagtig Lidelse, ikke uden Grund kan antage Svulsten for at have været en forhærdet Kjertel, Mælkeknude eller deslige, som Patienten kunde have baaret hele Livet igjennem uden Skade for hans relative Velbefindende. Man maa derfor ialmindelighed helst indskrænke sig til en palliativ Behandling, eller prøve at standse deres Fremskridt ved at underbinde de ernærende Kar, et Middel, man altfor sjeldent har forsøgt ved disse Svulster. Der gives imidlertid enkelte Tilfælde og Kræftformer, i hvilke man ikke kan undgaae Operationen og denne stundom er ledsaget af et heldigt Udfald, og for disse giver R. følgende Regler.

a) Exstirpationen af Ansigts- og Hud-Kræft bør helst udføres med Ætsmidler, fornemmelig med Arsenik enten i Form af det cosmiske Pulver eller, hvor Pulver ikke kan anvendes eller Sygdommen har slaaet dybere Rødder, den Helmundste Salve. Har Sygdommen angrebet Delene for dybt, ere de nærliggende Kjertler betydeligt svulne, scirrhøse, saaledes

at Ætsmidlet ikke kan borttage alt det Degenererede, maa man anvende Exstirpationen ved Kniven, men Udfaldet er da endnu sjeldnere gunstigt, især hvis man sparer for meget af Huden eller heler Saaret uden Forbulning (f. Ex. anvender sutura circumflexa ved Exstirpation af Læbekræft). Man bør hellere anvende det glødende Jern efter Exstirpationen paa Saarfladen, for at tilintetgjøre det Giftstof, der muligen kunde være tilbage, og fremkalde en omstemmende Betændelses- og Forbulnings-Proces. Fremkommer der ikke destomindre nye cancrøse Excrescentser paa enkelte Steder, kan Anvendelsen af Arsenik endnu være gavnlig; lykkes denne ikke, maa Behandlingen kun være palliativ, og Ætsmidler af 2den Klasse anvendes mod den tiltagende Excrescents-Dannelse.

b) En endnu ikke ulcereret scirrhus kan kun exstirperes med Kniven, men Huden maa ikke spares, de nærmest liggende Væv eller, hvis det er muligt, hele Organet, f. Ex. Brystkjærtlen, borttages og Saaret heles ved Forbulning. Udvikler der sig under denne eller efter Ardannelsen nye Scirrhositeter eller Udvækter, kan Anvendelsen af Arsenik eller det glødende Jern, hvis de ere overfladisk og svampede, eller en gjentagen Udskjæren, hvis de ligge dybere og ere haardere, med paafølgende Brug af disse Midler eller saltsuurt Zinkoxyd stundom bevirke en i det mindste tilsyneladende Helbredelse. Vedbliver derimod Udvækterne ikke desto mindre at skyde frem, maa Behandlingen være palliativ, og disse bekjæmpes med Ætskali, Blysukker, Chlor eller Blaarsyre i mere eller mindre fortyndet Form.

c) Ved en exulcereret scirrhus (cancer verus) maa Exstirpationen, hvis den skal foretages, udføres paa ovenanførte Maade, det glødende Jern anvendes paa Saarfladen og en kraftig Brug af de specifike Ætsmidler ikke forsømmes.

d) Ved Marvsvamp, hvad enten denne endnu danner en

elaſtiſk, ſpændt ligeſom fluctuerende Svulſt, eller har gjennembrudt Huden, er Exſtirpationen ligeſaa unyttig, ja kan endog umiddelbart medføre de uheldigſte Følger formedelſt det ſtærke Blodtab, ſelv Borttagelſen af hele det Organ, i hvilket Sygdommen har ſit Sæde, er uden Nytte. Hvis Underbindingen af de ernærende Kar ikke yder ſtørre Nytte i Fremtiden, end de hidindtil anſtillede Forſøg ſynes at love, kan man ikke gjøre bedre end at indſkrænke ſig til den palliative Behandling, ſom bør anvendes ved alle paraſitiſke Udvæxter for om muligt at ſtandſe eller ſinke deres Vært, hvilken vi nu ſkulle omtale. Under enkelte Omſtændigheder kan Anvendelſen af Ætsmidler af 2den Klaſſe eller partielle Underbindinger forſøges ved en betydeligt tiltagende Excreſcents-Dannelſe.

Den locale palliative Behandling, man ialmindelighed har anvendt, har hidindtil været aldeles unyttig. Grunden hertil maa ikke blot ſøges deri, at Sygdommen er en conſtitutionel Lidelſe, men ogſaa deri, at Behandlingen hverken er overeensſtemmende med Sygdommens Væſen eller Virkemaaden af de indvendige Midler, efter hvis Brug man har ſeet, at disſe Sygdomme ere blevne lindrede, ſtundom ogſaa aldeles helbredede. Disſe ere, ſom bekiendt, det ſaltſure Guld, Jod*), dyriſt Kul, Arſenik, o. ſ. v. i Forbindelſe med ſtræng Diæt eller Sultekur, Midler, ſom indſkrænke og formindſke hele Organernes Livsvirkſomhed og nedſtemme den organiſke Plaſtik, af hvis Forøgelſe Paraſiternes Dannelſe afhænger. Ikke deſtomindre har den locale Behandling været reent negativ, tildeels ogſaa befordret den vegetative Virkſomhed (f. Ex. ved Anvendelſen af Uld, Kaninſkind o. ſ. v.). Foruden den almindelige Behandling bør man derfor anvende en local, der er overeensſtemmende med denne, nemlig oftere ſætte Igler i Nærheden af de ſcirrhøſe Bæv, anvende Mercurial og Jodindgnidninger, der ere blandede med Aqva lauroceras., kolde, endog i Jis af-

*) Og Arſenikſyduretet; ſee Ugeſkr. f. L. Bd. 1, S. 374.

kjølede Blyvandsomslag og en tidig og passende Compressionsbandage. Herved vil man vel neppe 'ganske fordele Svulsterne, men dog kunne indskrænke eller standse deres Vært, i det mindste opmuntre Resultaterne af denne Behandling i de nogle og type Tilfælde, i hvilke R. har anvendt den, til gjentagne Forsøg, om de endog ere for faa til at afgive en sikker Erfaring.

Om Saar paa Livmoderen (Metrohelcosis).

(Efter Otterburg: Lettre sur les ulcerations de la matrice et leur traitement. Paris 1839. Schmidt. Jahrbüch. Nr. II. 2 H. 1841).

Saarene sidde især paa Livmoderhalsen og forekomme saa hyppigt, fordi dette Organ mere end noget andet er udsat for temporær Hypertrophie (Plethora) f. Ex. ved Menstruationen, Samleie, Svangerskab, og fordi dets Blodaarer overgaae Pulsaarerne i Antal og Omfang. Under saadanne Omstændigheder kan en traumatisk Betændelse eller en ydre Irritation frembringe Saar, hvis godartede eller ondartede Charakteer tildeels ogsaa afhænger af disses Grad. Dannelsen af primitive syphilitiske Saar behøver ingen Forklaring, secundære antager O. ikke; den constitutionelle Helkose maa iøvrigt ofte angribe Livmoderen, da dens Activitet er saa stor og den let bliver Sædet for Metastaser, fornemmelig den scrophuløse i Pubertetsaarene, den hæmorroidalske i Middelalderen og senere for Metastaser af Carcinomer og andre udviklede Kakochymier. Man er endnu ikke enig om Alderen, i hvilken disse Saar især udvikle sig; den Paastand, at Livmoderen ikke angribes af Sygdommen før Puberteten, er ligesaa lidet grundet, som Duparqves, at kun dette Organs Legeme angribes før Menstruationens Indtræden eller Udøvelsen af Samleie og først senere

dets Hals; thi man finder ſcrophuløſe Saar paa denne endog hos ganſke unge Subjecter, der ikke have været underkaſtede diſſe Betingelſer. Forreſten kan Livmoderen være meget udviklet hos Børn og ſærdeles ſtor hos Vorne, uden at denne Tilſtand giver ſig tilkiende ved noget ſygeligt Symptom. Yngre Koner lide ligeſaa ofte af Sygdomme i Livmoderen, ſom ældre.

Aarſagerne til Saar paa Livmoderen kunne enten være ydre eller indre, hine ere 1) traumatiſke Tilfælde, ſom voldſom Samleie, uforſigtig Underſøgelſe, Pesſarier, o. ſ. v., 2) Sønderrivninger af Modermunden ved uforſigtig Brug af Inſtrumenter under Fødſelen, 3) ſyphilitiſke Lidelſer. Til de indre henregner D. 1) ſcrofuløſe, 2) hæmorroidalſke, 3) arthritiſke og 4) ondartede eller cancrøſe Affectioner. Saarene ere forbundne med en ſvagere eller ſtærkere ſerøs Affondring, der ikke maae forvexles med en almindelig Blennorhee, nogen Svulſt og udertiden ogſaa local Forhærdelſe af Livmoderen; der indfinder ſig ogſaa let Blodflod fra Sliimhinden, fornemmelig naar de ere opſtaaede af en indvendig Aarſag iſær af atoniſk Natur. De godartede Saar kunne under begunſtigende Omſtændigheder antage en ondartet Charakteer.

De godartede Saar, der afhænge af ydre Aarſager, ſidde hyppigſt paa Modermundens forreſte Læbe, angribe kun Epithelium og viſe ſig ſom kun lidet udbredte, overfladiſke Eroſioner uden betydelig Svulſt, med glat Overflade; Farven er i Begyndelſen ſtærk rød, ſenere bruunlig og guulagtig, den vandagtige Affondring ubetydelig og ikke ſkarp. Sundhedstilſtanden er iøvrigt god, kun meget irritable Perſoner klage over Smerter i de nærliggende Dele, undertiden udvikler der ſig dog en ſympathiſk Lidelſe i Bryſterne, der forværres under Menſtruationen, og ved et ſamtidigt Fremfald af Livmoderen lide de Syge ialmindelighed af et ſtærkt hvidt Flod. Næſt efter at hæve de ydre Aarſager beſtaaer Behandlingen i Anvendelſen af Reenlighed, ſtreng Diæt,

Roligheb, lunkne Bade og milde Indſprøitninger, ſom Malvainfus eller Altheedecot, hvortil man hos Irritable kun ſætte ½ Deel Aqv. lauroceras. eller nogle Draaber Opiumstinctur, ſenere gjøres disſe mere adſtringerende ved Blymidler eller ſvovlſuurt Zink. Er Livmoderen fremfaldet, maa den allerførſt bringes tilbage. Hvis der opſtaaer Betændelſe i Saarene, anvendes Aareladning eller 15 til 20 Igler paa Livmoderen ſelv hos ſvagt menſtruerede Perſoner, Cauteriſation er derimod ubetinget ſkadelig.

Gaae Saarene derimod mere i Dybden, ſom naar de ere frembragte ved Anvendelſen af Inſtrumenter under Fødslen, lide de Syge af Smerter i Laarene og Lendeegnen, en Følelſe af Tyngde, almindelig Mathed og Mavekrampe, de ere tillige urolige, nedſlaaede og ere plagede med et lyſt, undertiden grønligt, ildelugtende og excorierende Udflod fra Moderſkeden; Menſtruationen er undertrykt eller uregelmæssig. Disſe Saar ſidde ſom oftest paa Modermundens bageſte Læbe, paa hvilken den forliggende Deel af Barnet fornemlig ſtøtter ſig under Fødslen; Lochierne vedvare ofte ved disſe Saar flere Maaneder, hvorved der ikke ſjeldent opſtaaer en ſaadan Irritation i Livmoderen, at den bliver Sædet for en vedvarende ſygelig Affondring. Denne Skarphed maa man iſær førſt ſøge at befrie Udfloddet fra ved Reenlighed, Diæt, univerſelle og locale Bade og Indſprøitninger af Altheedecoct, Chameel- eller Cicutinfus med en Tilſætning af Aqva lauroceras. Mod Livmoderens Atonie anvendes Ratanhja eller Kaneeltinctur i ſmaa og oftere gjentagne Gaver og Indgnidning af Underlivet med cøllnſk Vand. I nogle Tilfælde har O. ogſaa ſeet Nytte af Meeldrøie, Udfloddet forøgedes vel i de førſte Dage, men aftog derpaa betydeligt. Irriterende Injectioner maa man derimod undgaae, da de let foranledige Forhærdelſer. Haardnakkede atoniſke Saar behandles førſt med Injectioner af Chameel- eller Lindeblomſterinfus, derpaa med Chinaafkog og tilſidſt med Cauteriſationen. Denne udføres paa ſædvanlig Maade

gjennem Moderſpeilet med ſalpeterſuur Qvikſølvoxydulvædſke og gjentages hver 8de Dag, men maa ikke anvendes under Menſtruationen. Efter den første Cauteriſation forsges Udfloddet, men tager ſnart af og ophører aldeles; undertiden opſtaaer der Spytflod allerede efter den første, og oftere efter den anden, iſær hos Koner, der ere ſvækkede ved Blodtab og hyppige Fødsler. Efter denne Behandling anvender man i nogen Tid toniſke Midler, kolde Injectioner og Bade og nærende Diæt.

De ſyphilitiſke eller Chankerſaarene paa Livmoderen have ſnart en rund, ſnart en aflang Figur, lige afſkaarne Rande, en graa Bund og ere udhulede, undertiden ledſagede af Forhærdelſe. Afſondringen fra dem er ildelugtende, mere eller mindre rigelig efter Betændelſens Grad, og har en ſmudſig guul Farve. Disſe Saar ere ofte meget ſmertefulde, have en ſtærkt betændt Omkreds og foraarſage ſympathiſke Smerter i de nærmeſt liggende Organer.

Randene paa de ſcrofuløſe Saar ere ujevne, men bløde og have Tilbøieligbed til at bøie ſig indad, Saarfladen er knudret og ſvampet, Grunden haard og tuberculøs, Farven ved de atoniſke graa, ved betydeligere Betændelſer rødlig. Sliimhinden er mere eller mindre ſvullen og de Saaret omgivende Dele underminerede ved disſes phagedæniſke Indvirkning, Afſondringen er rigelig, meget tynd, ildelugtende og ſkarp. Saarene ſidde paa Modermundens Læber eller Livmoderens Hals, ere altid iſolerede og have en middelmaadig Størrelſe. Sliimbælgenes Tilſtand bidrager betydeligt til at gjøre deres Diagnoſe let. Hine ere nemlig ved ſyphilitiſke Saar glindſende, haarde og ſmertefulde, ved ſcrofuløſe derimod glatte, bløde og elaſtiſke, emollieres mere og mere, bryde tilſidſt op og danne ſcrofuløſe Saar.

Hæmorrhoidalſaar udbrede ſig let over hele Livmoderhalſen, have en graalig Farve, en rød Omkreds og frembyde ujevne Callositeter, bedækkede med en Hæmorrhoidalfloddet lignende Materie.

Ved arthritiſke Saar klage de Syge over en vedvarende

Smerte i Livmoderen, Tyngde i Bækkenet og et seigt, klæbrigt Udflod. Hos de 5, D. iagttog, var Livmoderhalsen svullen; Saarene have en mørk Grund og ere omgivne af en tuberculøs Callositet og en blaarød Omkreds, i deres Bund afsondres en tynd, saltagtig og corroderende Vædske. For at kunne forvisse sig, om lignende Saar ikke muligviis skulde være syphilitiske, raader D. at give Svovl indvendigt, der har saaet Navn for igjen at kunne fremkalde en ved Mercur næsten helbredet Syphilis.

Om Udtagelsen af Ledemuus ved subcutane Incisioner.

(Efter Goyrand. Gazette des hopitaux. 13 Janvier 1841).

For at undgaae de Farer, der ere forbundne med den sædvanlige Exstirpation af Ledemuus og overbeviist om subcutane Saars Uskadelighed ved Guérins i forrige Nr. meddeelte Afhandling, har G. tvende Gange anvendt følgende Operationsmaade paa samme Subject, hos hvem Sygdommen havde sit Sæde i Knæledet.

Efterat det fremmede Legeme var befæstet ved Hjælp af venstre Tommel- og Pegefinger paa den udvendige Side henimod 2 Tommer over Knæskallen og en Medhjælper havde dannet en transversel Fold af Laarets Hud over det, indbragtes en Bistourie med et tyndt Blad, der havde en Brede af 2 til 3 Linier forneden og en Længde af 3½ Tomme, ovenfra nedad ved Hudfoldens Basis med dens Spids ind imod det fremmede Legeme. Dette slap strax ud igjennem den derved frembragte Aabning i Capselligamentet og forlod Ledehuulheden, hvorpaa G. trak Kniven tilbage og Medhjælperen slap Hudfolden. Det udvendige Saar havde en Afstand af omtrent 4 Tommer fra Incisionen i Capselligamentet, og Afstanden mellem denne og det fremmede Legeme, der laae i Mellemrummet mellem den midterste og ind-

vendige Portion af triceps, udgjorde 3 Tommer. Det 2 Linier store Saar blev strax tillukket ved Hefteplaster, dets Retning comprimeredes ved Compresser og en contentiv Bandage. Det var lægt 24 Timer efter, der opstod ikke nogen Smerte eller Hævelse i Ledet selv og Heldbredelsen indtraf fuldstændigt paa den 6te Dag. Da man saa Dage efter bemærkede 2 andre Concretioner, hvoraf den ene var meget stor, i samme Led, gjentoges Operationen paa denne paa samme Maade og med samme heldige Udfald, saa at Patienten et Par Dage efter kunde gaae omkring i Hospitalet uden at føle mindste Smerte. Da G. ansaae det for rigtigst aldeles at bortfjerne disse Concretioner, der nu laae i Laarets Cellevæv, gjorde han 10 Dage efter den sidste Operation en 17 Liniers lang Incision gjennem Huden og Aponeurosen over den, der var sidst forskudt, hvorved han blottede denne, der allerede syntes at være omgivet med en Kyste, hvorfor man lodden første være aldeles urørt. Saaret forenedes strax, men gik dog over i Forbulning, Pus sænkede sig endog lidt ned under Aponeurosen og maatte udtømmes ved et lille Indsnit, og Saaret var endnu ikke fuldkomment helet 3 Uger efter; Ledet blev imidlertid aldeles ikke angrebet af noget Betændelsestilfælde. Det fremmede Legeme, der blev uddraget, havde en Tykkelse af $5\frac{1}{2}'''$, en Længde af $14'''$ og en Brede af $18'''$, var brusket paa den ene og forbenet paa den anden Side.

Circulaire, udstedt af det kgl. Sundheds-Collegium, betræffende Indberetningen om Vaccinerede, samt Affattelsen af en Vaccinations-Journal.

„Ifølge en af Sundheds-Collegiet med det Kongelige danske Cancellie indledet Correspondence maa Collegiet herved anmode samtlige Læger og Vaccinatører, saavel dem, der vaccinere for offentlig Regning, som dem, der privat udøve Vaccinationen, at affatte den lovbefalede Indberetning om Vaccinationen, der aarligen

igjennem Physici tilstilles Sundheds-Collegiet efter det nedenanførte Schema. Det bemærkes, at i Schemaet kun anføres dem, hos hvem ægte Vaccineblegne ere fremkomne, da de øvrige maae ansees som Ubeskyttede. Ligesom Sundheds-Collegiet er af den Formening, at der ved dette Schema for mange Læger og navnigen for dem, der vaccinere for offentlig Regning, vil opnaaes en ikke ringe Tidsbesparelse, saaledes haaber det, at Rubriken „Anmærkninger" herefter af de Herrer Læger vil afbenyttes til at meddele enkelte Jagttagelser, som kunne have videnskabelig Interesse, hvorfra det mechaniske Arbeide, der hidtil har været forbundet med Afskrifterne af Vaccinationsprotocollerne, maa antages oftere at have afholdt dem.

I Anledning af de i Plac. af 19de Novbr. 1811 § 3 omtalte Vaccinations-Protocoller bemærkes ved denne Leilighed, at efter det Kgl danske Cancellies Skrivelse til Sundheds-Collegiet af 16de og 18de Febr. d. A., kan Indholdet af den ovennævnte Paragraph ikke ansees anvendelig paa practiserende Læger, hvorimod det foreskrives, at alle de Læger, der vaccinere for egen Regning, skulle føre en Journal over de af dem Vaccinerede, der viser de Vaccineredes Navn, Alder, Fødested, Forældre, under hvilken Dato de ere vaccinerede, samt Vaccinationens Virkning, ligesom og at disse Journaler efter Lægens Død skulle indsendes til Physicus og forblive i dennes Embeds-Archiv. Kun de for offentlig Regning Vaccinerende ville efter dette i Fremtiden ligesom forhen have at indføre de af dem saaledes Vaccinerede i de i ovennævnte Placat paabudne Protocoller, der skulle indsendes til Overøvrigheden."

Det Kgl. Sundheds-Collegium i Kbhvn., d. 1ste Marts 1841.

Liste

over de i Aaret af Undertegnede Vaccinerede.

De Vaccineredes Antal.	De Vaccineredes Alder. Hvormange							Anmærkninger.
	Under 2 Aar.	Fra 2 til 5 Aar.	Fra 5 til 10 Aar.	Fra 10 t. 20 Aar.	Fra 20 t. 30 Aar.	Fra 30 t. 50 Aar.	Over 50 Aar.	

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 17. April. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 16.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om de Forandringer, som Forholdet imellem nogle af Blodets Elementer undergaaer i forskjellige Sygdomme.

(Efter Andral & Gavaret: Recherches sur les modifications des proportion de quelques principes du sang dans les maladies. Annales de Chemie et de Physique. T. 75. Paris 1840).

De Elementer af Blodet, hvis forandrede Forhold i forskjellige Sygdomme A. og G. have villet fremvise, ere Fibrinen, Blodkuglerne, de faste Dele i Blodvandet og Vandet selv. Ved Fibrinen forstaaes den Deel af Blodet, der som et fast Legeme bliver hængende ved det Redskab, hvormed man pidsker Blodet, strax efter at det er udtømt. Spørgsmaalet om hvorvidt Blodkuglerne ere dannede af Fibrine, eller om dette Stof virkeligt er forskjelligt fra Æggehvidestoffet, ligger uden for nærværende Undersøgelse, hvis fornemste Hensigt er at vise, i hvilken Grad og indenfor hvilke Grændser Fibrinen kan frembyde Forskjelligheder med Hensyn til Qvantiteten, og hvorvidt disse Forskjelligheder staae i noget bestemt Forhold enten til andre Forandringer af Blodet eller til visse sygelige Tilstande. Undersøgelserne ere foretagne paa det Blod, der ved 360 Aareladninger er bersvet 200 Syge, som have ligget paa Andrals Afdeling af Charitéen.

Efter Le Canu's Undersøgelser om Middelmængden af Blodets forskjellige Bestanddele bestaae 1000 Dele Blod af

3 Dele Fibrine, 127 Dele Blodkugler, 80 Dele faste Bestanddele i Blodvandet, 8 Dele uorganiske Stoffer og 790 Dele Vand. A. og G. have i forskjellige Sygdomme istedetfor denne Middelmængde fundet følgende Forhold: paa 1000 Dele Blod bevægede Mængden af Fibrinen sig imellem 10,5 og 1, Mængden af Blodkugler imellem 185 og 21, Mængden af Blodvandets faste Bestanddele mellem 114 og 57 og Mængden af Blodvandets uorganiske Stoffer mellem 8 og 5.

I de Tilfælde, i hvilke Blodets Elementer ere udenfor den physiologiske Tilstand, finde følgende mærkelig Phænomen Sted, at paa ganske faa Undtagelser nær de enkelte Elementer ikke samtidigen forøges eller formindskes men adskille sig fra hinanden i deres Forandringer. Undertiden undergaaer kun et enkelt af dem Forandringer, undertiden forandres 2 paa engang, men i modsat Retning, saa at f. Ex. Blodkuglerne aftage i Mængde paa samme Tid som Fibrinen tiltager, og omvendt. Heraf følger en betydelig Forstyrrelse af disse Elementers indbyrdes Forhold, som i flere Sygdomme synes at være et Punct, der fortjener en særegen Opmærksomhed.

De Undersøgelser A. og G. have anstillet, have ledet dem til at opstille 4 Classer af Sygdomme med Hensyn til de Forandringer, de kunne frembringe i Blodets Sammensætning, uden at de derfor troe paa denne Grundvold at kunne bygge en ny nosologisk Inddeling.

1. I en Classe af Sygdomme frembyder Blodet som constant Forandring en Forøgelse af Fibrinen. Denne Classe indbefatter en Mængde Arter, som alle, uagtet deres forskjellige Form og Sæde frembyde de almindelige Charakterer, som Pathologerne til enhver Tid have betragtet som eiendommelige for Classen „acute Betændelser“. Man finder den samme Forøgelse af Fibrinen i Blodet af de Personer, som ere angrebne af Lungegesvindsot, i det mindste i et vist Stadium af denne Sygdom,

og nogle enkelte Facta lede ogsaa til at antage, at denne samme Forandring af Blodet finder Sted ved Dannelsen af andre nye Producter. Imidlertid er det nødvendigt at undersøge, om Forsøgelsen af Blodets Fibrine afhænger af Udviklingen af det nye Product, f. Ex. af Tuberkler eller Kræft, eller om det ikke staaer i Forbindelse med den betændelsesagtige Proces, som saa ofte ledsager disse Affectioner.

2. I de Sygdomme, som ere bekjendte under Navnet „Pyrexier eller Febre" er Fibrinen undertiden tilstede i det normale Forhold, men den formindskes meget hyppigt enten absolut eller i Forhold til Blodkuglerne; thi Mængden af disse er ofte i en høi Grad forøget i disse Sygdomme. Det Samme er ogsaa Tilfældet i en vis Mængde Congestioner til og Blødninger fra Hjernen. Denne Lighed er uden Tvivl paafaldende; den taber imidlertid Noget af sin Mærkelighed, naar man betænker, at disse Congestioner høre til de hyppigste Symptomer i Pyrexier, og at det derfor ikke er besynderligt, at den Forandring af Blodet, som er eiendommelig for disse Sygdomme, ogsaa begunstiger Udviklingen af Hjernecongestioner. Skulde Formindskelsen af Fibrinen i disse forskjellige Tilfælde befordre Standsningen af Blodet i Karrene og dets Udtræden af dem? Vivisectioner have allerede tidligere ledet Magendie til en saadan Slutning. Jøvrigt finder man ikke i disse Sygdomme saa constante og ensformige Resultater som i Betændelserne, hvilket ogsaa svarer til deres store Forskjelligheder med Hensyn til Form, Symptomer og maaskee ogsaa med Hensyn til Væsen. Et Factum er imidlertid fælleds for alle Tilfælde, det nemlig at Fibrinen ikke tiltager i Mængde. Et andet Factum, hvis Rigtighed ikke kan betvivles, er det, at Fibrinen aftager i Mængde i samme Grad som Febrens Character er mere adynamisk. Mængden af Blodkugler har ofte været forøget i disse Sygdomme, dog har denne Forandring ikke været tilstede paa en saa udelukkende Maade, at den kunde ansees for

ligesaa charakteristisk for Febrene som Forøgelsen af Fibrinen for Betændelserne. A. og G. have fundet den i en betydelig Grad i høist forskjellige Sygdomme, saa at den, efter deres Mening, ikke kan staae i noget Forhold til Sygdommen, men kun ialmindelighed synes at staae i et vist Forhold til Constitutionens tilsyneladende Styrke. Hos nogle Individer, som havde en stærk Constitution, og som iøvrigt led af høist ubetydelige Sygdomme, have de fundet Blodkuglernes Mængde forøget til 135—147. Saadanne Tilfælde forekomme imidlertid kun undtagelsesviist, medens derimod Forøgelse af Blodkuglernes Mængde er langt hyppigere i visse Febre, ligesom ogsaa i Hjerneblødninger og Hjernecongestioner.

3. Ligesom Blodkuglernes Mængde kan *tiltage*, saaledes kan den ogsaa *aftage*. Naar denne Aftagelse ikke er betydelig, frembringer den ingen særegne Tilfælde; thi det synes som om Blodkuglernes Mængde uden Skade kan bevæge sig indenfor vide Grændser. Naar denne Formindskelse imidlertid naaer en vis Grændse, som besynderligt nok ikke er den samme for Alle, fremkommer der en eiendommelig sygelig Tilstand, for hvilken man kan anføre Chlorosis som Typus, og hvis pathologiske Character bestaaer *i en constant og betydelig Formindskelse af Blodkuglernes Mængde*, medens Fibrinen derimod ikke forandres.

4. Endelig kan Blodet ogsaa undergaae en væsentlig Forandring af en ganske anden Natur; hverken Blodkuglerne eller Fibrinen forandre deres Forhold, men *de organiske Stoffer som indeholdes i Blodvandet formindskes paa en constant Maade*. Formindskelsen gaaer især ud over Æggehvidestoffet, som danner den største Deel af disse organiske Stoffer. Den saakaldte brightske Sygdom hører til denne Classe.

Der gives saaledes 4 Arter af Sygdomme, som hvormeget de i alle andre Henseender indbyrdes kunae være lige eller ulige,

ſtrengt ere adſkilte fra hinanden ved de Forandringer, de frembringe i Blodet, og det er ogſaa alene fra denne Forſkjellighed at den opſtillede Inddeling gaaer ud. De enkelte Tilfælde frembyde imidlertid ikke altid en ſaadan Simpelhed, ſom vi hidindtil have forudſat. Undertiden complicere flere forſkjellige ſygelige Tilſtande hinanden, af hvilke enhver medfører en ſæregen Forandring af Blodet; man gjenfinder da ogſaa denne Complication i Blodets Sammenſætning. Hos en chlorotiſk Patient f. Ex., ſom bliver angrebet af en Lungebetændelſe, vedbliver Blodet at indeholde faa Blodkugler, men Fibrinen tiltager ſtrax i Mængde. A. og G. have ofte erholdt lignende Reſultater, og naar Blodet indeholder mere end 5 Dele Fibrine, ere de alene af denne Grund overbeviſte om, at der hos den Syge findes en Betændelſe enten ſom primær Affection eller ſom Complication, ligeſom ogſaa Fibrinens Formindſkelſe indtil under 4 for dem er et Beviis paa Mangel paa Betændelſe.

Foruden Sygdomme virke ogſaa 2 andre Omſtændigheder kraftigt paa Blodets Sammenſætning, Blodtab nemlig og Mangel paa Fødemidler. Disſe Omſtændigheder virke iſær paa Blodkuglerne, hvis Mængde de formindſke. I hvilkeſomhelſt Sygdomme man anvender Aareladninger, aftager altid Antallet af Blodkugler i ſamme Grad ſom man gjentager dem; dette er en Lov, fra hvilken der i 360 Aareladninger ikke har været en eneſte Undtagelſe; men det er mærkeligt, at Mængden af Blodkugler ikke hos alle Syge aftager i ſamme Grad efter enhver Aareladning. Der gives i denne Henſeende betydelige individuelle Forſkjelligheder, hver enkelt Syg har ſaa at ſige en egen Kraft til at modvirke Formindſkelſen af Blodkuglernes Mængde, ſaa at denne hos en Syg neppe formindſkes 2 eller 3 og hos en anden derimod mere end 30. De Syges Conſtitution ſynes i denne Henſeende at ſpille en vigtigere Rolle end Sygdommen ſelv. Skulde man

ved dette Factum kunne forklare, hvorfor forskjellige Syge i saa forskjellig Grad kunne taale Aareladninger?

Medens Aareladninger saaledes i alle Tilfælde frembringe en Formindskelse af Blodkuglernes Antal, bliver Mængden af Fibrinen meget ofte uforandret, aftager undertiden lidt, og tiltager under andre Omstændigheder. Fibrinen bliver altsaa langt mindre paavirket af Blodtab; for at dette kan skee maa Blodtabene være meget betydelige, og Blodkuglernes Mængde allerede i høi Grad formindsket; der indtræder da tilsidst et Punct, paa hvilket alle Blodets faste Elementer aftage i Mængde. Dette var f. Ex. Tilfældet hos en Kone, som var angrebet af hyppige og betydelige Livmoderblødninger, Blodet indeholdt kun 21,4 Blodkugler og kun 1,8 Fibrine; det sidste Stof var hos en anden Kone, som led af samme Sygdom, og hvis Blod kun indeholdt 43,3 Blodkugler istedetfor at aftage, tiltaget til 5,6. Dette var sandsynligviis Følgen af en betændelsesagtig Proces, som ogsaa gav sig tilkjende ved en stærk Feber. — Blodvandets faste Bestanddele paavirkes ligesaa uregelmæssigt som Fibrinen af Blodtab, i det første af de omtalte Tilfælde formindskedes de i en høi Grad, i det andet derimod vare de omtrent tilstede i den normale Mængde eller havde maaskee en Bestræbelse til at overskride denne. Ved Blodtab staaer Vandets Forøgelse i et lige Forhold til Formindskelsen af Blodkuglernes Mængde.

Mangel paa Næring naaer den høieste Grad i de Tilfælde af Kræft i Maven, i hvilke Fødemidlerne strax opbrækkes uden at være fordøiede. I et saadant Tilfælde, i hvilket der ikke var Blodbrækninger tilstede, have A. og G. fundet Blodkuglernes Mængde formindsket til 49,1 og Fibrinens til 2; Blodvandets faste Stoffer vare ogsaa under deres normale Middelmængde. Den organiske Sygdom i Maven var ikke den directe Aarsag til denne Forandring; thi i 2 andre Tilfælde af samme Sygdom, i hvilke de Syge kunde fordøie flere Fødemidler, var

Blodet langt fra undergaaet en saa dyb Forandring; i et af disse Tilfælde var endogsaa baade Blodkugler og Fibrine tilstede i deres normale Mængde.

Efter disse foreløbige Betragtninger, som synes nødvendige for at forstaae de følgende Enkeltheder, gaae vi over til Undersøgelsen af Forandringerne i Blodets Sammensætning i de 4 Classer af Sygdomme, som tidligere ere angivne.

1. De Sygdomme, i hvilke Mængden af Fibrine er forøget.

a. Rheumatisme i Ledene. Blodet af 24 Syge, af hvilke 14 vare angrebne af acut og 10 af subacut eller chronisk Rheumatisme, som er blevet udtømt ved 53 Aareladninger, er blevet undersøgt. Hos de 14 Syge som led af acut Rheumatisme var der altid en større Mængde Fibrine end i den normale Tilstand, naar de bleve aareladte medens Smerterne vare heftige og Febren stærk. Hos dem, der bleve aareladte efterat Smerterne vare aftagne og Febren ophørt, var Mængden af Fibrine vel mindre end i de foregaaende Tilfælde, men dog større end i den naturlige Tilstand. I de Tilfælde, i hvilke Smerterne og Febren vendte tilbage efter en forbigaaende Bedring, tiltog Fibrinen paany. Den største Mængde af Fibrine har været 10,2, altsaa mere end det Tredobbelte af den normale Mængde; den mindste Mængde Fibrine i de Tilfælde, i hvilke der endnu var Feber og Smerte har (kun i et eneste Tilfælde) været 4,1; Middelmængden har bevæget sig imellem 7 og 8. Smerternes Heftighed og Udstrækning synes at have udøvet en langt større Indflydelse paa Forøgelsen af Fibrinen end Sygdommens Stadium og Varighed. Naar Rheumatismen strax i Begyndelsen er heftig, kan man ogsaa strax finde en ligesaa stor Mængde Fibrine i Blodet, som man senere finder, naar den har udviklet sig lidt efter lidt; A. og G. have allerede den 3die Dag fundet

Fibrinens Mængde forøget til 8. Naar Rheumatismen ikke bedres efter en Aareladning, bliver Fibrinens Mængde uforandret uagtet Blodtabet, den var saaledes hos en Syg, som var blevet aareladt 3 Gange, den 13de Dag i Sygdommen 10. Selv naar Fibrinen henimod Reconvaleſcentſen aftager, kan den dog en Tidlang vedblive at være tilſtede i ſtørre Mængde, indtil den lidt efter lidt igjen naaer ſit normale Punct, og ligeſom Diæten ikke havde hindret den i at ſtige, da Sygdommen tiltog, saaledes hindre heller ikke mere nærende Fødemidler den i at ſynke, ſaaſnart Sygdommen ophører eller formindſkes. — Blodkuglerne forholde ſig i den acute Lederheumatisme paa en aldeles modſat Maade. Deres Mængde har aldrig været forøget, og ofte er den efter den første Aareladning ſunket ned under det normale Middeltal. Iøvrigt afhænge de Forandringer, ſom de undergaae med Henſyn til deres Mængde, ikke af ſelve Sygdommens Forandringer, men alene af den Mængde Blod, der udtømmes ved Aareladningerne. Blodvandets faſte Beſtanddele have ikke frembudt nogen mærkelig Forandring; Vandet ſelv har ofte været rigeligt, hvilket ſvarer til Formindſkelſen af Blodkuglernes Mængde.

Subacut og chroniſk Lederheumatisme. Blodet af 10 Syge, ſom led af denne Form af Rheumatisme, og ſom enten ikke havde Feber eller kun ubetydeligt, er blevet underſøgt. Naar Sygdommen var ſubacut, hvad enten denne Form var primær eller fulgte efter acut Rheumatisme, fandtes der altid mere Fibrine end i den naturlige Tilſtand. Mængden af den bevægede ſig imellem 4 og 5, og var ofteſt nærmere ved det ſidſte Tal. Naar Sygdommen var chroniſk, fandt man den normale Mængde Fibrine. — Blodkuglerne frembøde i disſe 2 Former af Sygdommen betydelige Forſkjelligheder, idet de ſnart blev indenfor Grændſerne af den phyſiologiſke Tilſtand, ſnart derimod aftog i Mængde. Denne Formindſkelſe kunde i nogle Tilfælde forklares ſom en Virkning af de tidligere Aareladninger, i andre Tilfælde

ved Tilstedeværelsen af en chlorotisk eller anæmisk Tilstand, og i eet Tilfælde ved tilstedeværende Blycacherie, der som vi siden skulle see, viser sig i Blodet ved en Formindskelse af Blodkuglernes Mængde. I et Tilfælde steg Blodkuglernes Antal til det meget høie Tal 154,3, uden at den Syge, med Undtagelse af en meget stærk Constitution, frembød noget Særegent. Det er et af de tidligere omtalte Tilfælde, i hvilke Rigdommen paa Blodkugler ikke staaer i Forbindelse med den tilstedeværende Sygdom, men kun afhænger af den individuelle Constitution. — Ligesom Rheumatismen altsaa mere fjerner sig fra den acute Tilstand, taber Blodet lidt efter lidt sin specifike Characteer, Fibrinen vender tilbage til sin naturlige Tilstand og Forandringerne af Blodets øvrige Elementer afhænge af Omstændigheder, der ikke henhøre til Sygdommen.

b. Lungebetændelse. Undersøgelsen af Blodets Tilstand i denne Sygdom ere anstillede paa Blodet, der er udtømt ved 52 Aareladninger paa 20 Syge. Fibrinen har uden Undtagelse i alle disse Tilfælde været forøget, det høieste Tal, den har naaet, har været 10,5, det laveste Tal 4 og Middelmængden har bevæget sig imellem 7 og 8. Denne Sygdom har frembudt det samme maximum og minimum for Fibrinens Mængde som acut Rheumatisme, men paa Mellemledene har Lungebetændelsen frembudt større Tal, saa at denne sygelige Tilstand i et lige Antal Tilfælde vilde frembringe en større Masse Fibrine end Rheumatisme. Iøvrigt tiltager ogsaa i denne Sygdom Fibrinens Mængde med Sygdommens Heftighed og aftager med den, og det er ikke Antallet af de Dage, den har varet, der bestemmer Størrelsen af det Tal, som angiver Mængden af dette Stof. Fibrinens Mængde kan under Sygdommens Forløb vedblive at være den samme, naar nemlig Sygdommen selv er stationær; den kan tiltage, naar Sygdommen forværres; den kan aftage efter hver Aareladning, naar Sygdommen selv er ifærd

med at gaae over i Fordeling; og den kan endelig afvexlende forøges og formindskes, naar Sygdommen selv forløber uregelmæssigt, idet den snart forværres og snart bedres. — Blodkuglerne forholde sig paa samme Maade som i Rheumatisme. Deres Mængde er omtrent naturlig i Begyndelsen af Sygdommen, naar ingen fremmed Omstændighed har indvirket paa dem; længere hen i Sygdommen aftager den i samme Grad, som Diæten har varet længere og Aareladningerne hyppigere have været gjentagne, og endelig tiltager den under Reconvalescentsen, medens Fibrinen aftager i Mængde. Om Blodets øvrige Bestanddele er der intet Særegent at sige.

c. Bronchitis. Acut Betændelse i de fineste Bronchialforgreninger. Blodet, der er udtømt ved 9 Aareladninger paa 6 Personer, som vare angrebne af denne Sygdom, er blevet undersøgt; i alle disse Tilfælde, som vare ledsagede af Feber, fandtes Fibrinens Mængde forøget, skjønt i en mindre Grad end i de 2 foregaaende Sygdomme; maximum har været 9,3; minimum 5,7 og Middelmængden har bevæget sig imellem 6 og 7. Blodkuglerne have været de samme Love underkastede som i de foregaaende Sygdomme; i 2 Tilfælde var imidlertid deres Mængde i en høi Grad forøget, i det ene til 148,8, i det andet til 139,6. Det første af disse Tilfælde frembød i Begyndelsen flere Symptomer, som tydede paa en begyndende typhoid Feber, i hvilken Sygdom, som vi senere skulle see, Blodkuglerne have en mærkelig Tilbøielighed til at forøges i Mængde. Den følgende Dag efterat den anden Aareladning var anstillet vare de sunkne ned til 110,2, saa at Blodet altsaa i 24 Timer havde tabt 38 af Blodkugler, men paa samme Tid var ogsaa Sygdommens typhoide Udseende forsvundet, og Betændelsen i Bronchierne var tiltaget i Heftighed og Udstrækning. Denne Tiltagen af Betændelsen viste sig ogsaa i Fibrinen, som var steget fra 7,3 til 9,3. Chronisk Bronchitis med Lunge-

emphysem. Naar Betændelsen ikke angriber de fineste Luftrørsforgreninger, naar den ikke er ledsaget af Feber, naar den viser sig under en chronisk Form, ophører Blodet at indeholde et Overskud af Fibrine, og dets Sammensætning frembyder da intet Særegent. Det Samme er ogsaa Tilfældet, naar den chroniske Bronchitis er compliceret med Emphysem i Lungerne. I et Tilfælde indeholdt Blodet af den anden Aareladning noget mere Fibrine end af den første; men den anden Aareladning blev gjort paa en Tid, da den Syge var angrebet af et af de Anfald af Ovœling, som fra Tid til anden indfinde sig under Forløbet af Emphysem i Lungerne.

d. Brysthindebetændelse. Blodet frembyder i denne Sygdom Forskjelligheder, eftersom man undersøger det i Begyndelsen, før der endnu er dannet noget Exsudat, i 2 Tilfælde af denne Art var Fibrinens Mængde i det ene forøget til 5,8 og i det andet til 5,9; eller naar der allerede er dannet Exsudat, i 8 Tilfælde af denne Art var Fibrinens Mængde forøget til mellem 4 og 6; eller naar Exsudatet allerede er gammelt og der ingen Feber er tilstede. I 4 Tilfælde af denne Art var ogsaa Fibrinens Mængde forøget, men i en mindre Grad end i de foregaaende Tilfælde, da dens maximum kun var 4,3 og dens minimum 3,5. Man finder saaledes i ethvert Tilfælde af Brysthindebetændelse Fibrinens Mængde forøget, men denne Forøgelse er betydeligere i Sygdommens acute og febrilske Form. Endogsaa i de Tilfælde, i hvilke Fibrinens Mængde har været størst, har den været mindre end i de foregaaende Sygdomme. Blodkuglerne have ikke (med Undtagelse af et eneste Tilfælde) overskredet deres naturlige Mængde; som oftest vedligeholdt de denne, i nogle Tilfælde vare de sunkne ned under den. Dette var Tilfældet hos en Kone paa 44 Aar, hos hvem Blodkuglerne kun var 68,3, og som i en saadan Grad var svag, at hun faldt i Besvimelse, saasnart hun forsøgte paa at reise sig; Fibrinens

Mængde var imidlertid hos hende 5. I alle disse Tilfælde fulgte Blodkuglerne iøvrigt de sædvanlige Love for deres Aftagelse.

e. Acut Bughindebetændelse. Blodet af 8 Aareladninger, som ere anstillede paa 4 Personer, som led af denne Sygdom, er blevet undersøgt, og disse Undersøgelser have bekræftet de Resultater, som ere erholdte for de foregaaende Sygdomme. Fibrinens Mængde har ialmindelighed været forøget, maximum har været 7,2, Middelmængden har været imellem 5 og 6, i 2 Tilfælde sank den lavere, i det ene til 3,6 og i det andet til 3,8. I det første af disse 2 Tilfælde blev Blodet undersøgt paa en Tid, da den Syge var hektisk og Sygdommen allerede langt fra sin Begyndelse, og der var en Pusansamling i Bækkenet. Det andet Tilfælde var hos en Kone, som blev angrebet af heftige Smerter i den nederste Deel af Underlivet, som efter deres Natur og Sæde syntes at være frembragte ved Congestioner til Livmoderen, og som ikke vare ledsagede af Feber. Hun blev aareladt og Blodet indeholdt 3,8 Fibrine. Smerterne tiltoge, og 2 Dage efter blev hun paany aareladt, og Fibrinens Mængde var nu steget til 4,7. Den følgende Dag frembød hun alle Symptomer paa en Betændelse i Bughinden og Livmoderen, en 3die Aareladning blev nu anvendt, og Fibrinen var nu steget til 6,1. Symptomerne aftoge nu lidt efter lidt. — Blodkuglerne fulgte ogsaa i disse Tilfælde de sædvanlige Love.

f. Betændelse i Mandlerne. Blodet af 6 Aareladninger, som ere anstillede paa 4 Personer, der vare angrebne af denne Sygdom, er blevet undersøgt. I de 3 Tilfælde var Sygdommen acut og ledsaget af stærk Feber. I et af disse dannede der sig en Abscess i Mandlen, og i et andet var den beklædt med en falsk Hinde. I disse 3 Tilfælde var Fibrinen forøget, i det ene kun i en ringe Grad til 4,4; men det var paa anden Dag i Sygdommen og allerede den følgende Dag var Fibrinens Mængde steget til 6,4; i de 4 andre Aareladninger

bevægede den ſig imellem 5 og 7. — Blodkuglerne fulgte de ſædvanlige Love; hos 1 vare de imidlertid ſunkne ned til 90, hvilket var en Følge af Indvirkningen af Blypræparater, for hvilke han i lang Tid havde været udſat. I det 4de Tilfælde var Betændelſen chroniſk, Fibrinen var her tilſtede omtrent i ſin phyſiologiſke Mængde, nemlig 3,8.

g. Roſen. Blodet af 8 Aareladninger, ſom ere foretagne hos 5 Syge, af hvilke 4 led af Roſen i Anſigtet og den 5te af phlegmonøs Roſen i Benet, er blevet underſøgt. I 7 af disſe Tilfælde, ſom alle vare ledſagede af heftig Feber, var Fibrinens Mængde betydeligt forøget, i tre Tilfælde næſten 5, i et 6 og i et 7. I et Tilfælde, i hvilket Roſen med Hensyn til Heftighed og Varighed var langt mindre betydelig, og Febren var ſvag, var Fibrinens Mængde kun 3,6, og ſvarede ſaaledes til den mindre Heftighed af de locale og almindelige Symptomer. I dette Tilfælde ſteg Blodkuglernes Antal temmelig høit, til 139,4; men den Syge havde ogſaa en meget ſtærk Conſtitution og var vel næret. I dette Tilfælde var ſaaledes Sygdommen ubetydelig, og der var en ringe Mængde Fibrine men en ſtor Mængde Blodkugler. I et andet Tilfælde var Betændelſen meget heftig, Fibrinen i en høi Grad forøget, 7 ved den førſte Aareladning og 6,1 ved den anden, Blodkuglerne derimod ved den førſte Aareladning 75,9 og ved den anden 64,4, men den Syge havde ſiden Barndommen været ſcrofuløs, havde en ſlet Conſtitution og et anæmiſk Udſeende. Tallene, ſom angive Blodkuglernes Mængde, i det ene 139,4 og i det andet 64,4, afhænge ikke af Roſen. Betændelſen i Huden var heftigere og langvarigere i det Tilfælde, i hvilket Blodet var ſaa fattigt paa Blodkugler.

h. Forſkjellige Betændelſer. I et Tilfælde af Betændelſe i Blæren var Fibrinen forøget til 5,4. En Kone, ſom 2 Gange blev aareladt under Forløbet af den brightſke

Sygdom frembød den normale Mængde Fibrine, pludseligt blev hun angrebet af en Betændelse i de lymphatiske Kjertler paa Halsen, ved en ny Aareladning indeholdt Blodet nu 4,2 af Fibrine.

i. Lungesvindsot. I ethvert Stadium af denne Sygdom finder man en Tilbøielighed til Forøgelse af Fibrinen og Formindskelse af Blodkuglernes Mængde, men begge disse Forandringer ere ikke lige tydelige paa ethvert Stadium af Sygdommen. Saalænge Tuberklerne endnu ere umodne, forøges Fibrinen kun i en ringe Grad, saa at Middelmængden kun udtrykkes ved Tallet 4, Formindskelsen af Blodkuglerne er da heller ikke stor, uagtet den er tydelig. Naar Tuberklerne begynde at blødgjøres, udtrykkes Middelmængden af Fibrine ved 4,5 og Mængden af Blodkugler vedbliver at synke. Naar Lungerne ere Sædet for Caverner, tiltager ogsaa Mængden af Fibrine, Middelmængden er da 5, og Mængden stiger ofte til 5,5 og var i et Tilfælde 5,9. Naar Tuberklerne have naaet den høieste Udvikling, og de Syge ere aldeles hektiske, begynder ogsaa Fibrinen at aftage ligesom Blodets andre Elementer; den synker under den normale Middelmængde og i et Tilfælde har den kun været 2,1; men dette Tilfælde har været en Undtagelse. I det Hele taget kan man paastaae, at Fibrinen er meest forøget paa den Tid, da den continuerende Feber begynder at udvikle sig. — I den sidste Periode af Sygdommen aftage Blodkuglerne i Mængde. I Sygdommens første Grad holde de sig ialmindelighed ved 100, i den anden Grad synke de lavere, og Mængden af dem bliver i Regelen endnu mindre betydelig i 3die Grad, og selv i denne Grad ere de ikke sunkne under 83, en Aftagen som vel er betydelig, men som dog er langt mindre end den ofte iagttages i Blegsot. — Blodvandets faste Dele have været mellem 65,1 og 105,4; Vandet har været i en saameget større Mængde, som man undersøgte Blodet i en sildigere Periode.

Af de hidindtil omtalte Resultater følger altsaa, at enhver acut Betændelse frembringer et eiendommeligt Anlæg, ifølge hvilket der hurtigt dannes sig en forøget Mængde Fibrine i Blodet. Rigtigheden af denne Slutning, som saa nær berører Naturen af den betændelsesagtige Proces, bestyrkes ved Undersøgelser om Fibrinens Egenskaber under saadanne Omstændigheder. I heftige Betændelser nemlig, især ved den tredie eller fjerde Aareladning frembyder Fibrinen nye Charakterer, idet den her har den største Lighed med Fibrinen hos unge Dyr; den synes altsaa at være Fibrine af ny Dannelse. A. og G. forbeholde sig den nærmere Udvikling af denne Gjenstand til et senere Arbeide om Blodets Coagulation og Dannelsen af crusta phlogistica.

(Sluttes i næste Nr.)

Om Behandlingen af aphthæ med salpetersuurt Sølv.

(Efter John Kilburn i the Lancet. Vol. 1, 1839, Nr. 15, Schmidts Jahrbüch. Bd. 29. H. 3).

Aphthæ hos Børne og Børn tyder altid enten paa en Forstyrrelse i Fordøielsen eller en almindelig Cacherie. En eiendommelig og temmelig haardnakket Art af denne Sygdom forekommer hos Koner, der amme, hos hvem den er forbundet med en høi Grad af Svaghed, af hvilken den snarere synes at afhænge end af Uorden i Fordøielsen. Sygdommen begynder som oftest med Angst og Smerte i Hjertekulen, Appetiten bliver borte, Legemet afmagrer, Læberne blive blege. Den indvendige Overflade af Munden og Tungen bliver rød, og hist og her besat med smaa Saar, undertiden seer den ud som et Stykke glat Kalvekjød; Alt hvad der bringes ind i Munden frembringer en Fornemmelse af kogende Vand, faste Spiser kunne derfor slet ikke synkes og

flydende Ting kun med Vanskelighed. Denne Tilstand kan med afvexlende Bedringer og Forværrelser vare i flere Maaneder. Da denne Sygdom især forekommer hos Koner, der amme, søger K. Aarsagen til den i den Svaghed, der opstaaer ved denne nye Afsondring, naar Konerne ikke nyde en tilstrækkelig Næring. Denne Formodning vinder endnu mere Sandsynlighed derved, at Sygdommen efter tidligere at have modstaaet alle Midler ophører saasnart Konerne vænne Børnene fra Brystet. K. har i flere Tilfælde anvendt et Gurgelvand af 1½ Gran salpetersuurt Sølv opløst i 1 Unce destilleret Vand. Strax efter Anvendelsen af dette Middel aftog Smerten betydeligt, og de Syge, som kort efter igjen kunde nyde Fødemidler, bleve hurtigt helbredede, om de ogsaa vedbleve at amme.

Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn i Februar.

Catarrher og Lungebetændelser vare de meest herskende Sygdomme, rheumatiske og gastriske Febre ikke sjeldne, Kighosten endnu temmelig udbredt, som det synes især paa Christianshavn, der bemærkedes kun enkelte Tilfælde af Koldfeber og Barselfeber.

Der døde i denne Maaned 276 (164 af Mandkjønnet og 132 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 8 af Typhus, 1 af Rosenfeber, 5 af Barselfeber, 1 af Gigtfeber, 7 af Hjernebetændelse, 1 af Strubetændelse, 23 af Lungebetændelse, 1 af Blodflod fra Lungen, 1 af Diarrhee, 2 af Syphilis, 6 af Kjertelsyge, 11 (7 Børn under 2 Aar) af Tæring, 10 af Vand i Hovedet, 4 af Vatterfot, 40 af Svindsot, 2 af chroniske Hjertesygdomme, 2 af Leversyge, 2 af Drankergalskab, 8 af Slagflod, 40 (33 Børn under 2 Aar) af Krampe, 3 af Brystkrampe (Asthma), 8 (Børn) af Kighoste, 1 af Koldbrand, 2 af Kræft, 1 af Steen, 2 af Byld er, 1 af Troske, 1 af Dentition, 7 af Cacherie, 6 af Svækkelse, 24 af Alderdom (2 Fruentimmer mellem 90 og 100 Aar), 12 Nyfødte, 16 Dodfødte, 3 dræbte af sig selv eller andre, 34 af uangivne Sygdomme.

Chir. Bataillonsch., Lic. Th. Bricka er ansat som Districtslæge under Kjøbenhavns Fattigvæsen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 24. April. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 17.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om de Forandringer, som Forholdet imellem nogle af Blodets Elementer undergaaer i forskjellige Sygdomme.

(Efter Andral & Gavaret: Recherches sur les modifications des proportions de quelques principes du sang dans les maladies. Annales de Chimie et de Physique. T. 75. Paris 1840).

(Slutning.)

2. Sygdomme, i hvilke Mængden af Fibrine er normal eller formindsket medens Mængden af Blodkugler ogsaa er normal eller forøget.

Afhænger Forøgelsen af Fibrinen, som er en af Betændelsens constante Charakteer, afhænger den af Betændelsen selv, eller er den maaskee en Følge af den ledsagende Feber? Der er saamegen mere Grund til at gjøre dette Spørgsmaal, som Fibrinens Mængde aftager i Betændelserne, naar Feberen ophører, og forøges i Lungesvindsot, naar Feberen bliver vedholdende. Det er imidlertid Betændelsen, der frembringer denne Forøgelse, og naar denne ofte tiltager med Febren, er det kun fordi Febren er Udtrykket for en heftigere Betændelse. I en anden stor Classe af acute Sygdomme, Pyrexierne, de egentlige Febre, hvis væsenligste Symptom er en heftig Feber, der ofte varer længere end i Betændelserne, er Mængden af Fibrine ikke forøget, men tvertimod ofte formindsket. Analysen af Blodet tjener altsaa til at

opstille en virkelig Forskjel mellem disse Sygdomme og Betændelserne. — I en anden Classe af Sygdomme, som synes at være locale, Hjernecongestioner og Hjerneblødninger, finder man ogsaa Mængden af Fibrine formindsket, enten absolut eller i Forhold til Blodkuglerne, hvis Mængde er forøget.

1. Pyrexierne. a) Forløberstadiet til de vedholdende Febre. Blodet af 9 Aareladninger, anstillede paa 8 Syge, er blevet undersøgt. I intet af disse Tilfælde var Mængden af Fibrine større end i den naturlige Tilstand, i 3 Tilfælde var den lidt formindsket, men dog over 2; i 1 Tilfælde var den formindsket til 1,8, i et andet til 1,6. Blodkuglernes Mængde var aldrig formindsket, ofte derimod forøget til imellem 168,4—157,7. Den Syge, hos hvem man fandt den saameget forøget, frembød kun 1,6 Fibrine; da han kom ind paa Hospitalet, var han i en høi Grad svag, efter nogle Dages Forløb hævede hans Kræfter sig og han befandt sig bedre, man aarelod ham endnu engang, og Blodet var da undergaaet en mærkelig Forandring, Fibrinens Mængde var steget til 2,1 og Blodkuglernes sunket til 129,3; Blodvandets faste Bestanddele vare sunkne fra 96,5 til 88,9. Disse Stoffer holdt sig i alle Tilfælde temmelig høit mellem 84,1 og 96,5. Vandet var ialmindelighed aldrig i stor Mængde; det overskred aldrig den normale Mængde, sank ofte i forskjellige Mellemtid til 744,2.

b) Vedholdende, ikke typhoide Febre. Blodet af 21 Aareladninger, som vare anstillede paa 11 Syge, er blevet undersøgt. 5 af disse Tilfælde ere gaaede over i Sundheden, uden at noget Organ har været Sædet for nogen mærkelig Forandring; 6 af dem ere derimod gaaede over i Betændelser, Rosen, Halsbetændelse, Bronchitis etc. Disse 2 Rækker frembyde forskjellige Forandringer af Blodet. — Paa de 5 første Syge er der anstillet 10 Aareladninger. Ved en af disse indeholdt Blodet 5,6 Fibrine; uagtet ingen særdeles Om-

ſtændighed forklarede denne Mængde, vare dog A. og G. tilbøielige til at anſee den for Følgen af en betændelſesagtig Tilſtand. (Ved ſenere paany at gjennemſee Sygehiſtorien, fandt de ogſaa, at han længe havde lidt af Smerte i det høire Hypochondrium, ſom var tiltaget ſiden Febrens Begyndelſe). I de andre Tilfælde var Fibrinen engang 4,2, bevægede ſig ellers mellem 3,3 og 2,2. Blodkuglerne frembød ved de første Aareladninger ſtore Forſkjelligheder. Hos en Syg, 58 Aar gl., ſom frembød de Symptomer, der ere charakteriſtiſke for den ſaakaldte betændelſesagtige Feber, hvilke varede 7—8 Dage og derpaa helbrededes uden videre Tilfælde, var Mængden af Blodkugler 185,1 og ved en ny Aareladning, ſom blev foretaget, da Feberen var ophørt, var Mængden ſunket til det normale Tal 128,3. Hos 2 andre Syge var Blodkuglerne imellem 103,6 og 120,7. Hos den første af disſe Syge var Fibrinens Mængde 4,6. Hos den 5te Syge var Blodkuglernes Mængde kun 82,5, et ſaa lavt Tal, at det vilde danne en Undtagelſe, derſom det ikke forklaredes derved, at den Syge led af begyndende Blegſot. Ved de paafølgende Aareladninger fulgte Blodkuglerne de almindelige Love, Mængden af dem aftog, ligeſom man gjentog Aareladningerne. Hos den blegſotige Pige ſank den til 62,4, og Feberen vedblev desuagtet. Blodvandets faſte Beſtanddele bevægede ſig imellem 90,9 og 81, med Undtagelſe af 1 Tilfælde, i hvilket de ſteg til 98,7. Vandets Mængde bevægede ſig imellem 851,9 (ved den tredie Aareladning paa den blegſotige Pige) og 725,6 (hos den Syge, hos hvem Mængden af Blodkugler var ſaameget forøget).

Hos 3 af de Syge, hos hvem Febren efter en Tids Forløb compliceredes med Betændelſe, frembragte denne (i de 2 Tilfælde Betændelſe i Mandlerne, i det 3die Roſen) ingen nye Forandringer i Blodets Sammenſætning; i de 3 andre Tilfælde derimod var Betændelſen heftigere og Fibrinens Mængde forøgedes, medens Blodkuglernes aftog.

c) Den typhoide Feber. Da de Forandringer, for hvilke Tarmkanalen er Sædet i denne Sygdom, efter deres Form høre til de betændelsesagtige, kunde man troe, at Blodet ogsaa til en vis Grad vilde være betændelsesagtigt; men dette er ingenlunde Tilfældet. Det skeer kun, naar der under Febrens Forløb udvikler sig en af den uafhængig Betændelse. Med Undtagelse af saadanne Tilfælde stiger Mængden af Fibrine aldrig i nogen mærkelig Grad over det physiologiske Tal, den bliver ofte staaende paa dette; men den synker ogsaa ofte ned under dette Tal, og forholder sig saaledes ofte ganske anderledes end i Betændelserne. Ligesom disse tiltage, stiger ogsaa i dem Fibrinens Mængde, men i den typhoide Feber aftager den ligesom Febren tiltager i Heftighed, og det i en saadan Grad, at det er i nogle Tilfælde af denne Art, at A. og G. have fundet minimum for Fibrinens Mængde. Man maa iøvrigt ikke troe, at dette skulde være en Følge af gjentagne Aareladninger eller af den fortsatte Diæt; thi, som tidligere er omtalt, disse Omstændigheder frembringe kun en Formindskelse af Fibrinens Mængde, naar Organismen er dybt forandret ved meget rigelige og hyppige Blodflod, og selv i disse Tilfælde formindskes først Mængden af Blodkugler, hvilket ikke er Tilfældet i den typhoide Feber. Fibrinen tiltager paany i Mængde, saasnart Sygdommen begynder at bedres, før Organismen endnu har kunnet modtage mange Fødemidler, og vedbliver at stige under Reconvalescentsen, medens Blodkuglerne paa samme Tid aftage i Mængde. I Betændelserne have Blodkuglerne en Tilbøielighed til at aftage i Mængde; i den typhoide Feber er det Modsatte Tilfældet. Jo nærmere ved Sygdommens Begyndelse man undersøger Blodet, desto flere Tilfælde finder man, i hvilke Mængden af Blodkugler er forøget. Denne Forøgelse vedligeholder sig ofte under Sygdommens senere Forløb, og endogsaa langt henne i Sygdommen efter foregaaende Blodtab og en lang Diæt finder man deres Mængde noget over

Middeltallet, hvoraf man vistnok kan slutte, at Overskuddet tidligere har været betydeligt. Forøgelsen af Mængden af Blodkugler synes altsaa at være et af de Resultater, til hvilke Undersøgelsen af Blodet i den typhoide Feber leder. Denne Forøgelse er imidlertid ikke saa constant som Fibrinens i Betændelser, den kan altsaa ikke være en væsentlig Betingelse for Sygdommens Tilværelse, hvilket man ogsaa kan see deraf, at Blodkuglernes Mængde aftager, ligesom Sygdommen fjerner sig fra sin Begyndelse, uagtet den forværres. Jøvrigt maa det bemærkes, at i de Tilfælde, i hvilke Blodkuglernes Mængde ikke absolut er forøget, er den det dog i Forhold til Fibrinen, hvis Mængde ialmindelighed er aftaget. — Denne sidste Forandring, som er saa meget betydeligere, som Febren selv er heftigere, er den meest charakteristiske i Blodet i den typhoide Feber, og af den følger igjen den relative Forøgelse af Blodkuglernes Mængde; men i Begyndelsen af Sygdommen finder man kun et Overskud af Blodkugler (og det ikke engang altid), og Fibrinens Mængde er da kun relativt formindsket. Det væsentligste Phænomen ved Blodets Forandring viser sig saaledes kun i heftige Tilfælde, og i ubetydelige afgive Undersøgelserne ofte kun negative Resultater. Maximum for Fibrinen har været 3,7 og minimum 1, maximum for Blodkuglerne har ved den første Aareladning været 130, i de andre mellem 130 og 100, i de Tilfælde, hvor Mængden var imellem 120 og 100, havde Sygdommen enten allerede varet længe, eller der vare andre chroniske Affectioner tilstede. En Undtagelse dannede en blegsotig Pige, hos hvem Mængden kun var 74,4. Ogsaa ved de følgende Aareladninger holdt Blodkuglerne sig ofte paa disse høie Tal. — I et Tilfælde var Mængden af Fibrine i 3 Aareladninger 5, 5,4 og 5. I dette Tilfælde var der tillige en acut Bronchitis tilstede. I Modsætning til hvad der ellers er Tilfældet i simple Betændelser,

var Blodkuglernes Mængde steget til 139,3. I Blodet fandt man saaledes baade Charaktererne for Betændelse og Feber.

d) de eranthematiske Febre. I 16 Tilfælde af disse Febre, i hvilke Blodet er blevet undersøgt, har Fibrinens Mængde aldrig været forøget i nogen mærkelig Grad, men den er heller aldrig sunket saa lavt som i den typhoide Feber; maximum har været 4,4 (kun i et Tilfælde) minimum 1 (kun i et Tilfælde), i de andre Tilfælde har den været imellem 3,5 og 2. Blodkuglernes Mængde har i nogle Tilfælde været meget forøget (Skarlagensfeber og Mæslinger), i andre derimod ikke (ægte og formildede Kopper).

5 Syge vare angrebne af meget confluerende Kopper, Blodkuglernes Mængde var uforandret med Undtagelse af et Tilfælde, i hvilke Kopperne vare fyldte med Blod, her var den sunket til 98,8. Fibrinens Mængde var forskjellig, undertiden var den efter den første Aareladning svagt forøget, maaskee var denne ubetydelige Forøgelse en Følge af Betændelsen i Huden. 2 Syge led af formildede Kopper, Blodet frembød hos dem omtrent det normale Forhold af dets Elementer.

7 Syge, som led af Mæslinger, ere 9 Gange blevne aareladte. Fibrinen har altid omtrent været i sin normale Mængde, imellem 2,6 og 3,6; Blodkuglernes Mængde har i 4 Tilfælde, i hvilke Aareladninger bleve foretagne imellem Sygdommens 1ste og 3die Dag, været betydeligt forøget, imellem 137,1 og 146,9, i 1 Tilfælde var den omtrent normal, i 2 formindsket. Den ene af disse Syge havde nyligt undergaaet en Behandling for syphilitiske Buboner, den anden var en ung Kone, som paa Grund af en for rigelig Menstruation led af en Tilbøielighed til Anæmie. Hun blev siden angrebet af begyndende Lungesvindsot, Blodet indeholdt nu kun 92,5 af Blodkugler, Fibrinen var derimod steget fra 2,4 til 3,1.

I 2 Tilfælde af Skarlagensfeber var Fibrinens Mængde normal, Blodkuglernes derimod forøget. I et 3die Tilfælde var Fibrinens Mængde 5,8, men ved Obductionen fandt man ogsaa en betydelig dobbelt Nyrebetændelse.

e) Intermitterende Febre. Blodet af 7 Aarelad-ninger, anstillede paa 6 Syge, er blevet undersøgt, Resultaterne have kun været negative. Fibrinen holdt sig omtrent i sin naturlige Mængde, Blodkuglerne var i 5 Tilfælde imellem 110,4 og 102,7; i et Tilfælde, hos en blegsotig Pige, sank de lavere til 68,8, og i et steg de til 127,9.

De foregaaende Undersøgelser have saaledes vist, hvor store Forskjelligheder Blodet frembyder i Betændelser og Febre. I disse sidste er Fibrinens Mængde formindsket i Forhold til Blodkuglernes. Vivisectioner, som Magendie har foretaget, have vist, at een af Følgerne af Formindskelse af Fibrinen var Frembringelsen af Blødninger og Congestioner i forskjellige Organer. Disse Symptomer høre iblandt dem, som oftest forekomme i en stor Mængde Febre, og de af A. og G. anstillede Undersøgelser lede saaledes til et lignende Resultat. Efter denne Anskuelse skulde man troe, at Fibrinen sank lavest i den Sygdom, man kalder purpura hæmorrhagica. A. og G. have endnu ikke havt Leilighed til at anstille Undersøgelser om denne Sygdom, ligesaalidt som om Skjørbug.

Congestioner til og Blødninger fra Hjernen.

a) Congestioner til Hjernen. I 15 Tilfælde har Fibrinen ofte været tilstede i den normale Mængde, aldrig overskredet denne, derimod i flere Tilfælde sunket lavere; maximum har været 3,7, minimum 1,6. I dette sidste Tilfælde var Sygdommen heftigere end i noget andet Tilfælde. Blodkuglernes Mængde var i nogle Tilfælde normal, i andre formindsket og atter i andre forøget. Mængden af Blodvandets faste Bestand-

dele var ikke formindsket i noget Tilfælde, Vandet var imellem Tallene 740, 2 og 820,3.

b) Blødninger fra Hjernen. Blodet af 8 Aareladninger, foretagne paa 7 Syge, er blevet undersøgt. Den hyppigste Forandring, som er blevet fundet, har været Formindskelse af Fibrinen og Forøgelse af Blodkuglernes Mængde. Hos en Kone, paa 59 Aar, som 2de Dage iforveien var blevet angrebet af Apoplexie, var Fibrinens Mængde 1,9, Blodkuglernes var derimod steget til 175,5. Blodvandets faste Bestanddele havde deres naturlige Mængde, Vandet var derimod kun 742,3. Efter 3 Dages Forløb var den Syges Tilstand meget bedret, en ny Aareladning blev foretaget, og nu var Fibrinen steget til 3,5, Blodkuglerne sunkne til 137,7. Ved den første Aareladning var saaledes Misforholdet mellem Mængden af Blodkugler og Fibrine meget betydeligt. Dette kunde ikke være en Følge af selve Blødningen i Hjernen; thi deels kunde et saa ringe Blodtab ikke frembringe saa betydelige Forandringer, deels vilde saa ogsaa Mængden af Blodkugler have været formindsket. Her er derfor Grund til at spørge, om denne Forandring, istedetfor at være en Virkning af Sygdommen, ikke selv har været en af dens Aarsager, og dette fordi Blodet, naar det mangler sin normale Mængde Fibrine, har en saa stor Tilbøielighed til at træde ud af Karrene. I et andet Tilfælde blev Aareladningen foretaget den samme Dag, den Syge var blevet angrebet af et mindre stærkt apoplectisk Anfald, Fibrinens Mængde var 2,2, Blodkuglernes 135,9. I et 3die Tilfælde blev den Syge aareladt 3 Dage efter Anfaldet. Fibrinens Mængde var 2,6, Blodkuglernes 140,6. I 2 Tilfælde blev Aareladningen foretaget en Tidlang efter Anfaldet, Fibrinen var ogsaa her formindsket (2,0 og 2,1). Det Samme var Tilfældet med Blodkuglerne, som kun vare 122,4 og 120,8. I et 6te Tilfælde var Fibrinens Mængde 3,2 og Blodkuglernes 123,4, men Aareladningen blev foretaget den 5te

Dag i Sygdommen, efterat den Syge allerede engang iforveien var blevet aareladt og havde havt en betydelig Mængde Igler. Det lave Tal for Blodkuglerne synes at være en Følge af den fortsatte Diæt og de tidligere Blodudtømmelser, og at det uagtet disse Omstændigheder endnu var saa høit, synes at være et Beviis for at Blodkuglernes Mængde tidligere har overskredet det normale Tal. Det almindelige Resultat af disse Undersøgelser har saaledes været en Forøgelse af Blodkuglernes og en Formindskelse af Fibrinens Mængde. Et Tilfælde danner en Undtagelse herfra, da Fibrinen allerede den 2den Dag var 3,9 og Blodkuglerne 126,5. Dette kunde muligen være Følgen af en Betændelse, som allerede havde begyndt at udvikle sig omkring Blodextravasatet.

3. Sygdomme, i hvilke Mængden af Blodkugler er formindsket.

Vi have tidligere seet, at Blodkuglernes Mængde aftager efter Blodtab, efter Mangel paa Næring, i forskjellige Cacherier o. s. v., men der er endnu en Classe af Sygdomme, til hvis pathologiske Natur det væsenligt hører, at Mængden af Blodkugler formindskes, Mængden af Vand derimod forøges, og de øvrige faste Dele ikke forandres paa nogen mærkelig Maade. Det er denne Forandring af Blodet, som er charakteristisk for Anæmie. Blegsot kan betragtes som Typus for Anæmie. Man maa imidlertid gjøre Forskjel paa 2 Arter af Blegsot. I den ene vedblive de unge Piger at have en rød Hudfarve, saa at man endogsaa kunde forledes til at antage dem for plethoriske; men de taale ingen Blodudtømmelser, Tilfældene forværres efter dem. I 5 Tilfælde af denne Art er Blodet blevet undersøgt, Blodkuglernes Mængde har været imellem 113,7 og 99,7, en ubetydelig Formindskelse, som snarere angiver en Tilbøielighed til Anæmie end denne Sygdom selv. Fibrinens Mængde var imellem 2,4 og 3,6 med Undtagelse af et Tilfælde, som var

compliceret med acut Bronchitis, i hvilket den var steget til 5,3. I den anden Art er Blegsoten allerede sydelig udtatt. I 9 Tilfælde af denne Art er Blodet deels undersøgt endnu før nogen Behandling var begyndt, deels efterat man enten havde anvendt Aareladninger eller Jernmidler. I de Tilfælde, i hvilke endnu ingen Behandling var anvendt, vare Resultaterne følgende: Blodkuglernes Mængde var kun i 3 Tilfælde over 60, i 2 Tilfælde mellem 50 og 60, og engang vare de sunkne ned til 21,4, Fibrinen har omtrent været tilstede i sin normale Mængde, med Undtagelse af 2 Tilfælde, af hvilke det ene var compliceret med Lungesvindsot, det andet med rheumatisk Feber. I begge disse var den forøget til 5,3 og 7,4. Vandet har været rigeligt i alle disse Tilfælde. — I et Tilfælde blev der anvendt en Aareladning før man havde begyndt med Jernmidler; Blodkuglerne sank herved fra 62,8 til 49; i 2 andre blev der foretaget Aareladninger efter foregaaende Anvendelse af Jernmidler; i begge Tilfælde var Blodkuglernes Mængde igjen steget, i det ene fra 46,6 til 95,7, i det andet fra 49,7 til 64,3.

4. Sygdomme, i hvilke Blodvandets Æggehvidestof er formindsket

I den brigthske Sygdom indeholder Blodvandet mindre Æggehvidestof end i den naturlige Tilstand, og denne Formindskelse har været betydeligere, eftersom Urinen indeholdt mere Æggehvidestof. I 3 Tilfælde vare de faste Bestanddele af Blodvandet, som fornemmelig dannes af dette Stof, sunket fra deres Middeltal 72 til 61,5, 60,8 og 57,9. I det sidste Tilfælde ophørte Urinen at indeholde Æggehvidestof, og ved en ny Aareladning fandt man dets Mængde forøget i Blodvandet

---

I 3die B. af „Ugeskr. f. L." Nr. 24 S. 376—79, har Dr. Uldall iblandt „medico-chirurgiske Bemærkninger fra Paris" ogsaa i Korthed

meddeelt Resultaterne af A. og G.s Undersøgelser. Disse Undersøgelser synes os at frembyde saa megen Interesse, at vi have anseet det for passende at give en mere detailleret Beretning om dem, for at deres Vigtighed derved kunde blive mere iøinefaldende.

Om den pathologiske Anatomie og Behandling af tumor albus.

(Efter Gerdy's Forelæsninger i annales de la soc. méd. de Gand 1839. Schmidts Jahrbüch. Bd. 30. Heft 2).

1. Sygdommens pathologiske Anatomie. Huden frembyder i Begyndelsen ingen Forandringer; naar Svulsten bliver mere betydelig, bliver den hvid, glindsende og spændt, og under de sædvanlige smertefulde Forværrelser ofte hed og rød. Naar der senere danner sig Abscesser i Dybden, antager Huden, paa de Steder, der svare til Betændelsen, en mørkeblaae Farve, den bliver tynd og gaaer over i Ulceration. Undertiden er Ledets hele Omfang besat med Fistelaabninger, der staae i Forbindelse med dybere Pusansamlinger. Disse Aabninger ere store med ombendte Rande, eller besatte med fremragende Granulationer, som ofte tiltage i en saadan Grad, at de danne fungøse Vegetationer. Hos scrofuløse Individer findes undertiden i Sygdommens sidste Stadium udbredte sinuøse Ulcerationer med tynde Rande og ved Siden af dem mere eller mindre friske Ar, som betegne Sygdommens forskjellige Phaser. Cellevævet omkring Ledet er tæt, fast, ofte fleskagtigt, især hvor det er i Nærheden af Fistelgange eller Ulcerationer. Paa mange Steder danner der sig under Huden et Slags erectilt Væv, hvis Blødhed kan frembringe en skuffende Følelse af Fluctuation. Undertiden er Cellevævet infiltreret af en tyk, gulagtig Materie, hvorved det faaer

Udſeende af en tyk Gelee. Aponeuroſerne ere ofte uforandrede, kun naar Sygdommen er gammel, finder man dem fortykkede, let brækkelige, ſammenſmeltede med Cellevævet; undertiden blive de ogſaa ligeſom geleeagtige. Senerne ere undertiden blødgjorte, ſom oftеſt beholde de dog deres normale Conſiſtents og Udſeende; deres Skeder derimod ere infiltrerede og betydeligt forandrede. Ledebaandene ere omgivne af betændt rødt Cellevæv, og iſær naar Sygdommen er gaaet ud fra Benene blødgjorte og infiltrerede. Synovialhinderne ende ofte, iſær paa Sidedelene, i uregelmæssige Fryndſer; de ere her røde, ſvulne, og Cellevævet under dem infiltreret af blodigt Serum. Naar Sygdommen har varet længe og Forandringerne ere meget betydelige, finder man ofte kun enkelte Stykker af dem, ſom hænge faſt ved Baandene. Cellevævet, ſom forbinder Bruſkene med Beenfladerne, ſvulner, hæver Bruſkene iveiret, løſer dem, ſaa at man finder dem liggende frit i Ledehuulheden eller efter en Tids Forløb reſorberede. I andre Tilfælde løſes Bruſkene ikke, men deres indvendige Lag blive lidt efter lidt reſorberede, ſaa at der tilſidſt kun er en tynd Lamel tilbage, ſom ogſaa ofte er gjennemboret. Fra det underliggende Cellevæv ſtyder der undertiden Fungoſiteter frem igjennem diſſe Aabninger, ſom udbrede ſig over den tilbageblevne Deel af Bruſkene, ſom er ganſke normal, og beklæde dem med en Slags rød, blød Membran. Nogle Gange har G. ogſaa fundet Bruſkene blødgjorte. Naar Bruſken er aldeles reſorberet, kan undertiden det ſvulne og ſvampagtige Cellevæv, ſom bedækker Ledefladerne, af en overfladiſk Jagttager antages for den blødgjorte Bruſk. Den Vædſke, der indeholdes i Ledehuulheden er af forſkjellig Natur, ſom oftеſt er den et mælkeagtigt, fnokket, undertiden blodigt Serum, undertiden kun en guulagtig Vædſke, hvis Mængde er meget forſkjellig. Ledefladen, der er blottet for Bruſken, er porøs, uregelmæssig, beſat med en Mængde ſmaa Aabninger, dens Omkreds er forſynet med

med mange Striber og gjennemboret af Karaabninger. Undertiden afsondrer den betændte Beenhud en Vædske, som forandres til mere eller mindre tykke Beenlameller, der incrustere Ledets Omgivelser. Undertiden uddøer et Beenstykke, før Betændelsen har forandret dets Textur, det udstydes da i sund Tilstand. I andre Tilfælde, naar Mortificationen er skeet senere, er det udskudte Beenstykke forsynet med porøse Canaler og lader sig let trykke itu med Fingrene. Beenmarven er sædvanligt rød, blødgjort, henflydende. Dette er især i en høi Grad Tilfældet hos scrofuløse Individer, hos hvilke undertiden Marven i et heelt langt Been, hvis Ende er sygt, kan være forandret til en viinbærmeagtig Grød. I Nærheden af Benet udvikler der sig ofte Abscesser, som ikke staae i Forbindelse med det, og som derfor ikke maa forveksles med de Congestionsabscesser, som udspringe fra det syge Been. Hine udvikle sig ved den Indflydelse, det betændte Been udøver paa de omliggende Dele, og ere adskilte fra det ved mere eller mindre tykke Lag af sunde eller syge Dele. — Alle eller de fleste af de omtalte Forandringer findes i ethvert hvilketsomhelst sygt Led.

Med Hensyn til Aarsagerne inddeler G. Sygdommen i 4 Classer: 1) de scrofuløse, 2) de rheumatiske, 3) de traumatiske og 4) dem der ere en Følge af exanthematiske Febre, hvilke ere temmelig sjeldne.

Sygdommens Forløb er undertiden chronisk, undertiden acut. Ledets Functioner ere forstyrrede; Bevægelserne ere besværlige, den Syge føler Smerte, naar han vil bruge Delen, og ofte ogsaa naar han holder det roligt. Senere bliver Delen sammentrukket og kan ikke mere udstrækkes. Ved Bevægelse føle de Syge en Knirken, som om Ledefladerne ikke mere bleve holdte glatte af Synovien. Knæet bliver bestandigt tykkere og Delene over og under det athrophiske. De idiopathiske Abscesser danne sig først i et senere Stadium af Sygdommen. Smerten er i

Regelen heftigere om Natten end om Dagen, ligeledes i koldt og fugtigt Veir. Naar der strax i Begyndelsen skeer en forøget Afsondring af Synovie, kan Leddet erholde et betydeligt Omfang og frembyder da Fluctuation. Ofte danner der sig deels i Leddet deels i det omliggende Cellevæv Fungositeter, som da foraarsage en elastisk Fluctuation, som ofte vanskeligt lader sig adskille fra den undulerende, der er Følge af en forøget Mængde Synovie. Naar Sygdommen er begyndt i Benene, er Svulsten mindre betydelig, Smerterne ere især heftige om Natten; de bløde Dele blive først senere angrebne, og nu udvikler der sig Absceſſer, Fistler o. s. v. Tilintetgjørelse af Baandene er et meget farligt Tilfælde, som man kjender paa Delens store Bevægelighed, og som ofte gjør Amputation nødvendig. Naar Sygdommen er af traumatisk Oprindelse eller en Følge af en exanthematisk Feber, forløber den hurtigt, og naaer snart en temmelig betydelig Udvikling; det Modsatte er Tilfældet, naar den er en Følge af Scrofler.

De forskjellige Arter af Leddesvulster lade sig temmelig let skille fra hinanden. Naar Sygdommen er af rheumatisk Oprindelse, gaaer der rheumatiske Smerter i andre Dele af Legemet forud eller de bestaae samtidigen, Benene ere ikke svulne, Sygdommen er begyndt i de bløde Dele, ved Bevægelse finder en smertefuld Knirken Sted, og der er ofte Exsudat i Leddehuulheden. Den scrofuløse Svulst kjendes deels af andre Symptomer paa Scrofulosen. Sygdommen begynder i Benene, som ere Sædet for Smerter, det omgivende Cellevæv er svullent og afgiver en elastisk Resistents. Naar Sygdommen er af traumatisk Oprindelse eller følger exanthematiske Febere, kjender man let dens Natur af Aarsagen.

Behandlingen. Efter Sygdommens Aarsag maa man først opfylde nogle almindelige Indicationer. I den scrofuløse Art maa man anvende de almindelige Midler imod Kjertelsyge,

god Næring, Ophold i friſk Luft o. ſ. v. Nogle Læger anbefale en fuldkommen Ro; men Bevægelſe er ofte nødvendig for at forbedre hele Conſtituttonen. En forſigtig Bevægelſe, forſaavidt Betændelſen tillader det, er derfor gavnlig; ſkulde imidlertid Smerterne derefter tiltage, maae de Syge holde ſig i Roligheb. Er Sygdommen af rheumatiſk Oprindelſe, maa man iſær anvende Dampbade, Doucher, aromatiſke Fumigationer paa Delen, hvilken de Syge maa omgive med Flanel og Vortaft. Er Sygdommen af traumatiſk Oprindelſe. behøver man kun at anvende locale Midler. De vigtigſte af diſſe ere: 1) Spanſke Fluer, ſom af mange Læger anvendes gjentagne Gange efter hinanden, for ſaaledes at bevirke en vedvarende Revulſion. Denne Methode er ofte, iſær i SygdommensBegyndelſe og naar den er af rheumatiſk Natur, tilſtrækkelig til at hæve den. Er Sygdommen imidlertid allerede meget udviklet, er denne ikke tilſtrækkelig. 2) Cauterier maa anvendes i ſtor Mængde, naar de ſkulle frembringe noget Reſultat, Moxer ere mere ſmertefulde men ogſaa virkſommere. 3) Den antiphlogiſtiſke Methode er ofte virkſom, ogſaa naar Sygdommen har et mere chroniſk Forløb. G. anvender hver 8de—10de Dag 12—15 Igler om Ledet, desuden blødgjørende Omſlag og fuldkommen Ro. Uafbrudt Anvendelſe af kolde Badninger er ogſaa ofte nyttig. 4) Fordelende Salver og Compreſſion ere iſær nyttige i Sygdommens ſidſte Stadium, naar en mere energiſk Behandling tidligere har været anvendt. Naar man bruger dem alene ere de ikke iſtand til at hæve betydelige Forandringer i Ledet. De locale Forſtyrrelſer i Ledet gjøre ingen tilſtrækkelig Indication for Amputation, man tør ikke foretage den med mindre den Syges Liv er i Fare. Reſultatet, der erholdes ved Amputationer for meget udviklede tumores albi, er iøvrigt gunſtigere, end naar denne Operation foretages paa Grund af traumatiſke Læſioner. Af 12 Amputationer, ſom G. foretog i 1836, vare de 7 for

meget udviklede tumores albi, af disse døde kun 2, efterat Saaret allerede var ganske helet, den ene af en tiltrædende acut Pleuritis, den anden af en Lungesvindsot, som udviklede sig videre. Efter de 5 øvrige Amputationer derimod døde alle de Syge, 3 under Forløbet af 24 Timer, 1 efter 4 Dage og 1 efter 2 Maaneder.

Voldsom Hæmorrhagie efter en Tenotomie imod Skelen.

(The Lancet. Oct. 1840).

Lane opererede en Dreng paa 12 Aar paa den sædvanlige Maade for Skelen, uden at Operationen frembød noget Særegent, undtagen det at Blødningen varede noget længere end sædvanligt. Den standsedes imidlertid, men vendte tilbage om Aftenen, varede de følgende Dage næsten uafbrudt, uagtet Anvendelsen af hæmostatiske Midler. Blodet syntes tyndt, kun lidet coagulabelt. Blødningen ophørte især, naar der indtraadte Syncope. Den 4de Dag var den Syge i en betydelig Prostration, Blødningen vedvarede desuagtet og den Syge syntes ifærd med at døe. 2 Dage efter foretog man Transfusion, da den Syges Hud var kold og bleg, Pulsen ufølelig, Prostrationen meget betydelig. Strax efter Operationen vendte Radialpulsen tilbage, og efter nogle Timers Forløb var den Syges Tilstand meget bedre og Blødningen ophørte nu. Efter 3 Ugers Forløb var han aldeles helbredet. — Den Syge havde tidligere lidt af meget stærke Blødninger efter høist ubetydelige Saar.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 1. Mai. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 18.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den ondartede Tröske (Muguet).

(Efter Valleix: clinique des maladies des enfants nouveau-nés, überf. Berlin 1839).

Muguet (Tydskernes Soor) have de franske Læger kaldet en egen Art Tröske (aphthes couenneuses) der, især er meget udbredt i Hittebørns Hospitalerne, i hvilke den foraarsager en betydelig Dødelighed, men ogsaa undertiden angriber Børn i Byen. Den pseudomembranøse Betændelse i Mundhuulheden, der er Sygdommens meest fremstikkende Symptom, er nøiagtigt beskrevet af flere Forfattere, men da man ansaae dette for Sygdommens egentlige Væsen, har man overseet andre væsenlige Symptomer og de talrige secundære Læsioner, Sygdommen fremkalder, ligesom man heller ikke omhyggeligt har iagttaget dens første Begyndelse. Denne Mangel har V., der saa ofte har iagttaget Sygdommen, søgt at afhjælpe ved denne Afhandling, der er begrundet paa Analysen af 24 omhyggeligt iagttagne og opskrevne Tilfælde, i hvilke Børnene bragtes til Hospitalet for andre Lidelser, fornemmelig ubetydelige Hudsygdomme, og først senere angrebes af Sygdommen.

Sygdommens pathologiske Anatomie. Næsten i alle Tilfælde fandtes pseudomembranøse Udsvedninger i Mundhuulheden, i eet vare de derimod aldeles forsvundne, og i

et andet indstrænkede til Spiserøret alene. Deres hyppigste Sæde var Tungen, men de bemærkedes ogsaa paa den indvendige Flade af Kinderne og den haarde Gane, sjeldent tillige paa den bløde Gane og Tandkjødet. De viste sig under forskjellige Former enten som Korn, Blade eller mere eller mindre tykke Lag. Kornene havde, naar de sad paa Tungen, Størrelsen af et Knappenaalshoved, ragede kun lidet frem og vare afglattede, paa Kinderne vare de to eller tre Gange saa store, fremstaaende og afrundede og dannede smaa, paa nogle Steder af Omfanget fasthængende Masser. Bladformen bemærkedes kun paa den haarde Gane og Kinderne, deres Størrelse varierede fra 3‴ til ½″ og deres Tykkelse udgjorde ½‴, Tykkelsen af de lagformige afvexlede fra ¼ til en heel Linie. Farven var næsten altid hvidguul eller guul efter Døden, den afhængte ikke, som Billard paastod, af de galdeagtige Brækninger, da disse ofte aldeles manglede. Deres Consistents er kun ringe, og de kunne let løsnes fra de underliggende Dele, deres Mængde er høist forskjellig, ialmindelighed betydelig, men staaer ikke i noget Forhold til Sygdommens Heftighed. Hvilken Form de end have, vise de ikke noget Spor af Organisation, men bestaae kun af Sliim, der har faaet en større Grad af Consistents.

Kun naar Udsvedningen er ubetydelig eller nyligt dannet, ere Tungens Papiller fremragende, i modsat Tilfælde er dette Organ glat; dets Farve er derimod mørkerød, violet eller blaalig og man kan see smaa udvidede Kar som sorte Linier under Sliimhinden, tilmed er Tungen, naar Udsvedningen borttages, mindre fugtig end sædvanligt, i de fleste Tilfælde ganske tør. Forandringen af Farven og Tørheden bemærkedes kun paa den øvrige Deel af Mundens Sliimhinde, naar Udsvedningen ogsaa havde udbredt sig til denne. Derimod fandtes alene paa den haarde Gane, ialmindelighed lige bag Tandkjødet, som oftest kun een Ulceration, der havde en Længde af 1½ til 6‴ og Brede af 1 til 2½‴

og en oval Figur. Ulcerationernes Udseende var vel meget forskjelligt, men de bestode alle i en mere eller mindre dyb Emollition af de blöde Dele, der i enkelte Tilfælde strakte sig lige ned til Benet, som kun i eet var angrebet. Disse Ulcerationer synes at være eiendommelige for denne Sygdom, idetmindste har V. kun seet dem 2 Gange i andre Sygdomme, og det ene af disse Tilfælde havde megen Liighed med muguet.

I Svælget bemærkedes Udsvedningen i henimod Halvdelen af Tilfældene og kun naar den var betydelig i Mundhuulheden. Den havde den kornede Form, sad hyppigst paa Siderne af epiglottis, sjeldnere paa den bageste Væg, men udbredte sig aldrig til Næsehuulheden. Consistentsen forholdt sig ligesom i Mundhuulheden, Adhærentsen var derimod stærkere. Paa nogen Farveforandring nær bemærkedes ikke nogen Lidelse i Slimhinden selv. — Hyppigere var derimod Spiserøret angrebet, i de færreste Tilfælde dog i hele dets Længde, og Mængden af Udsvedningen stod i alle Tilfælde i et nøiagtigt Forhold til Mundhuulhedens Lidelser; kun i eet var Spiserøret alene angrebet. Udsvedningens Form var høist forskjellig, i nogle Tilfælde dannede den ligesom Belter, der vare 1 til 2 Tommer høie, bestode af confluerende Korn eller Lag og vare adskilte fra hinanden, undertiden indtoge de blot den øverste, midterste og nederste Deel af Organet. Mærkeligt er det, at Udsvedningen altid ophørte nogle Linier ovenfor cardia. Der bemærkedes hverken Ulcerationer eller nogen dybere Lidelse af Slimhinden, ikke engang nogen Tørhed i den, kun Farven var röd eller violet; dog stod denne Forandring ikke i noget Forhold til Graden af Udsvedningen.

I Maven fandt V. kun eengang en pseudomembrans Udsvedning, som vistnok her havde uddannet sig primært og ikke skyldte Nedsynkning af disse Producter sin Oprindelse, da den hængte meget fast ved de underliggende Dele. Lediberder har iagttaget det samme noget hyppigere, i alle Tilfælde vare de

ovenfor nævnte Organer tillige stærkt angrebne. Mavens Sliimhinde var næsten altid (hos 20 af de 22, der døde) mere eller mindre forandret i hele sin Udstrækning eller kun paa enkelte Steder. Disse Forandringer bestode i Emollition med Fortykkelse og Rødme eller anden Farveforandring, i Emollition med Rødme uden Fortykkelse, i Emollition uden Rødme eller Fortykkelse, eller endelig i en Forandring af Farve (rosenrød, mørkerød, bruun) uden Fortykkelse eller Emollition. Meget sjeldent var Maven udvidet, de indeholdte Stoffer vare altid flydende, ringe i Mængde og havde ialmindelighed en hvidagtigrød Farve.

Den pseudomembranøse Udsvedning bemærkes yderst sjeldent i Tyndtarmen, i 43 af Lediberder og V. iagttagne Tilfælde fandtes den kun 2 Gange. I flere Tilfælde var Tarmen udspændt af Luft og fyldt med Vædsker af hvist forskjellig Farve; begge disse Omstændigheder stod iøvrigt ikke i noget Forhold til Forandringerne i Mundhuulheden. Næsten i alle Tilfældene var Sliimhinden underkastet de samme Forandringer, som vi ovenfor have omtalt ved Beskrivelsen af Maven, af hvilke den røde Emollition var den hyppigste. Farveforandringen begyndte ialmindelighed 6 til 7′ ovenfor den Bauhiniske Klap og strakte sig nogle Fod opad. I nogle Tilfælde vare de Peyerske Kjertler mere eller mindre fremragende, i tvende endog ulcererede; at dette ikke afhængte af en typhoid Tilstand, blev foruden af Symptomerne ogsaa indlysende deraf, at Mesenterialkjertlerne vare fuldkommen sunde saavel i disse som i alle de andre Tilfælde.

Tyktarmen var kun eengang Sædet for pseudomembranøse Udsvedninger, og var i det Hele taget sjeldnere underkastet de samme Forandringer som Tyndtarmen og i mindre Grad. Hyppigt fandtes paa Overfladen af Tarmen smaa, ½‴ fremragende, runde Papler, der ikke havde nogen Aabning, men stundom vare nedtrykte i Midten, de havde en mellem den hvide og brune

varierende Farve, indeholdt ikke nogen Vædske og vare dannede af en hvid homogen Masse. I eet Tilfælde fandt Lediberder een Ulceration, hvis Grund dannedes af Muskelhinden.

Leverens Størrelse var sjeldent forøget, dens Farve og Consistents høist forskjellige. Galdeblæren indeholdt en større eller mindre Mænge Galde, der som oftest var sortegrøn, meget tyk og lod sig trække i Traade, i nogle Tilfælde var den, hvilket hyppigt iagttages hos Nyfødte, blandet med talrige, haarde, sorte Smaasteen af et Knappenaalshoveds Størrelse, der dog ikke hindrede dens Udtømmelse. Miltens Farve var violet eller bruunrød, dens Consistents ialmindelighed naturlig.

Mærkeligt er det, at de pseudomembranøse Udsvedninger aldrig udvikledes primært i Luftrørsveiene, skjøndt disse Organer ere saa tilbøielige dertil hos ældre Børn, hos 2 sandt B. vel en gulagtig, blød, kornet Substants i ventriculi Morgagni, der havde megen Lighed med den paa Tungen og i Spiserøret, men denne var visselig faldet ned fra Svælget, da den let lod sig tage bort som et fremmed Legeme, og Sliimhinden under den var aldeles uforandret endog i Farve. Derimod fandtes der i Lungerne hos $\frac{1}{3}$ mere eller mindre udbredte Hepatisationer, der kun sjeldent vare lobulære, og vare indtraadte ved Sygdommens Slutning. Brysthinden var hos $\frac{1}{4}$ Deel, selv naar Lungerne vare sunde, bedækket med et tyndt, klæbrigt, guult, halvt igjennemsigtigt Lag, der lod sig trække i Traade, men der var ingen Spor af falske Hinder, og den underliggende serøse Hinde var aldeles sund. Et lignende klæbrigt Lag fandtes hos nogle Faa i Hjertepofen. Hjertekamrene, især det høire, vare udvidede af sort, flydende og coaguleret Blod.

Hjernens Hinder vare sunde, Corticalsubstantsen havde en temmelig hvid Farve, hos henimod Halvdelen bemærkedes en nogenlunde betydelig Ansamling af en ialmindelighed citronguul,

sjeldent rødlig seros Vædske, sinus vare fyldte med sort Blod og lignende Coaguler.

Paa de Steder, hvor de i Sygdommen forekommende erythematøse Pletter sad, havde Hudeu sin naturlige Tykkelse. Hos 3 fandtes Abscesser i det dybeste Lag af Fedtvævet og det derunder liggende lamelløse; den dem bedækkende Hud var næsten uforandret. De indeholdt en tyk, hvidligrød, ikke lugtende Vædske og synes at være eiendommelige for Sygdommen og høre til dens mange secundære Lidelser. De oedematøse Infiltrationer, der indtraadte hos Nogle i Sygdommens sidste Dage, hvad enten den var compliceret med Lungebetændelse eller ikke, vare af et dobbelt Slags, det ene charakteriserede sig ved Hudens mørkere Rødme, ved Svulst i Blodaarerne og Ansamlingen af et gulagtigt eller rødligt Serum; dette subinflammatoriske Oedem fandtes hos 3 paa Halsen og strakte sig lige til pharynx, hvis Muskler vare omgivne af et Lag oedematøst Væv. Det andet bemærkedes hos 2 paa Yderlemmerne, det oedematøse Væv var blødt og blegt, det klare, farveløse Serum trængte ned mellem Musklerne til de dybeste Steder.

Sygdommen begyndte i de fleste Tilfælde med et mere eller mindre udbredt, snart mere levende rødt, snart rødbruunt, ofte med rødbrune Papler forbundet Erythem, der havde sit Sæde paa Nates og den bageste Deel af Laarene og i Gjennemsnit viste sig 6½ Dage før Dannelsen af Udsvedningen i Mundhuulheden. Ikke sjeldent dannede sig Excoriationer paa det, undertiden endte det med Afskalling. I de faa andre Tilfælde viste Erythemet sig senere under Sygdommens Forløb. Det Symptom, der viste sig tidligst efter Erythemet, var Diarrhee, der kun manglede i eet Tilfælde, den var i Begyndelsen ubetydelig, men blev meget hyppig og rigelig efter 2 til 3 Dage; Excretionen var i Begyndelsen guul og gik ialmindelighed nogle Dage forud for Udsvedningen, kun i 2 Tilfælde indtraadte den senere. Hos

nogle Børn bemærkede man en rigelig, mere consistent Stoludtømmelse før Dannelsen af Erythemet. Samtidig med Diarrheen blev Pulsen, der som oftest havde været meget langsom, hyppig og fuld, den steeg fra 80 til 136 og derover, senere endog til 160, Aandedrættets Hurtighed forøgedes, Huden var tillige i Begyndelsen heed og tør, Ansigtet blev blegt og antog en mat gul Farve, som det beholdt lige til Sygdommens Ende. Tungens Papiller begyndte nu at træde stærkt frem og forene sig med en betydelig Rødme i Organet, hvilken snart udbredte sig over hele Mundhulheden, dog paa den haarde og bløde Gane først efter at Exsudationen var begyndt. De ved Sectionerne omtalte hvidlige eller gule Ulcerationer opstod derimod i de 8 Tilfælde, i hvilke de fandtes, før denne. Tungens Rødme og Papillernes Fremragning var et sikkert Tegn paa, at Exsudationen vilde indtræde i Gjennemsnit 2½ Dage efter. Denne begyndte ialmindelighed paa Tungen, udbredte sig derpaa til den indvendige Flade af Kinderne og viste sig tilsidst paa Ganen. Paa Tungen havde den i Begyndelsen Formen af smaa Korn, paa Kinderne af uregelmæssige Masser, paa Ganen af Blade, og dannede et mere eller mindre tykt Lag. Det sygelige Produkt havde en hvid Farve, der kun i nogle faa Tilfælde blev gullagtig mod Slutningen, saalænge det var friskt, hængte det temmelig fast ved de underliggende Dele, saa at Børnene begyndte at skrige og bløde, naar man vilde tage det bort, senere lod det sig derimod let løsne; det havde en blød Consistents og lod sig trykke itu som blød Ost og viste ikke noget Spor af Organisation. I flere Tilfælde havde Tungen en fra de pseudomembranøse Concretioner forskjellig Belægning, der som oftest gik forud for disses Dannelse og i nogle Tilfælde bemærkedes paa Tungens Rod, medens dens Spids var beklædt af hine. Den kunde let adskilles fra disse derved, at den aldrig bestod af Korn, men var tynd og eensformig og viste sig, naar den aftoges, som en halvflydende Sliim-

masse, der lod sig udbrede paa Fingrene men ikke trykke itu, Papillerne under den vare lange og tynde og havde dens Farve. Medens Concretionerne dannedes, tiltoge Erythemet og Diarrheen, der blev grønlig, men indeholdt aldrig Spor af hine. Mundens Hede blev yderst sjeldent forøget, Tungen var derimod oftere paafaldende tør; naar Udsvedningen var meget betydelig, bevægede Børnene Tungen bestandigt og gumlede ideligt, som om de vilde befrie dem fra et fremmedt Legeme; tillige leed de vistnok af Smerter i Munden, da de ikke vilde tage Brystet, skjøndt de kort før havde patted stærkt, og skreeg heftigt, naar man berørte Mundhuulheden med Fingren. Naar Sygdommen havde naaet sit høieste Punct, udviklede der sig en kun lidet betydelig Meteorisme, der i sjeldnere Tilfælde gik forud for Udsvedningen, tillige bemærkedes en intermitterende Uro, der sandsynligviis antydede Colikſmerter, Underlivet var ømt ved Tryk, ofte endog før Udsvedningen, især i Epigastrium og fossa iliaca dextra; der fandtes da som oftest betydeligere Forandringer i Tarmkanalen. Brækninger vare derimod et sjeldent Symptom, de vare snart grønne, snart farveløse og foranledigedes i sidste Tilfælde ved Tilstedeværelsen af Concretionerne i Svælget og Spiserøret. I de fleste Tilfælde og langt hyppigere end i nogen anden Sygdom forekom Ulcerationer paa Hælene, ved de indvendige Ankler eller paa den indvendige Side af Knæerne, de opstode enten samtidigt med Diarrheen eller nogle Dage senere. I alle Tilfælde med dødeligt Udfald bemærkede man, som oftest naar Pulsen havde naaet den høieste Grad af Hyppighed, en altid i Begyndelsen intermitterende, hos Enkelte stundom senere vedholdende Agitation: Børnene vaagnede pludseligt op, fortrak Ansigtet, holdt Munden aaben og Øinene lukkede og skreg heftigt, efter en fjerdedeel Minut indtraadte fuldkommen Ro, der varede en halv eller heel Minut, for atter at afbrydes af en lignende Agitation. Da dette Symptom er intermitterende, er det rimeligt, at det fremkaldes af Colikſmerter,

saa meget mere som Sectionen viser betydelige Forandringer i Tarmkanalen. Denne spontane Agitation maa imidlertid ikke forveksles med den, som foraarsages af enhver Berørelse, ofte allerede i de første Dage, men især naar Feberen er begyndt. Børnenes Skrig var høst og dæmpet, naar Udsvedningen var rigelig og indtog Svælget. Mod Slutningen af Sygdommen syntes alle Symptomerne at aftage, og en virkelig Collaps at indtræde; Erythemet blev mindre levende, Ulcerationerne bedækkedes med brune Skorper, Diarrheen tog af og hørte tilsidst aldeles op, Børnene vægrede sig for at tage Brystet og vilde neppe drikke, Udsvedningen blev mindre rigelig og man fandt kun enkelte Korn paa Tungen, Pulsen sank til 80, 70, selv 60, Yderlemmerne angrebes af Kulde, der senere udbredte sig over hele Legemet, Agitationen hørte op, i dens Sted indtraadte en fuldkommen Følesløshed, Skriget forandredes til en Slags Grynten, og Afmagringen, der allerede før havde været betydelig, tiltog endnu mere, Ansigtet blev særdeles blegt og sammensrumpet. Paa denne Tid udviklede der sig i nogle Tilfælde heftige Betændelser paa Næsen, Underlæben og Halsen, der charakteriserede sig ved vedematøs Svulst, levende Rødme, og paa flere Steder viste der sig Absceſſer; Døden indtraadte uden betydelig Agonie. I de Tilfælde, i hvilke Sygdommen helbrededes, aftoge Symptomerne efterhaanden.

Man kan inddele Sygdommen i 3 Perioder, der rigtignok ikke altid ere conſtante; den første charakteriſeres ved Erythem, Diarrhee, Rødme i Munden, Svulst af Tungepapillerne og en begyndende Feber; den anden ved Udsvedninger, Feberens og Diarrheens Forøgelse, Ømheden i Munden, det høse Skrig, Barnets Utilbøielighed til at tage Brystet, Afmagring, spontan, i Begyndelsen intermitterende Agitation og Smerte ved Tryk paa Underlivet; i den tredie aftage Pulsen, Kræfterne, Agitationen,

Diarrheen og Udſtrædningen formindſkes, og hele Legemet bliver koldt. (Sluttes i næſte Nr.)

Om Moneſia.

(Efter Examen chimique et médicale du monesia par Derosne, Henry et Payen. Paris 1841. Gazette des hopitaux. Mars 1841).

Den Plante, hvoraf dette Lægemiddel tages, der oftere er blevet benyttet i Frankrig i de ſidſte Aar, er endnu ubekjendt.*) Ovennævnte Forfattere have faaet nogle Stykker af Moneſiabarken tilſendte af en Perſon, der i flere Aar har opholdt ſig i Sydamerika og oftere været Vidne til den heldige Anvendelſe af et af denne tilberedet Extract i flere heftige Tarmſygdomme, fornemmelig Blodgang; men han har ikke givet dem nærmere Oplysning om Træets Art eller Familie, og de omhyggelige Undersøgelſer, de ſelv have anſtillet, have heller ikke ledet dem til noget Reſultat i denne Henſeende.

Moneſiabarken tages rimeligviis af et temmelig ſtort Træ, da nogle af de tilſendte Stykker havde en Tykkelſe af 3 til 4 Linier; den er meget tæt, tung og haard og riig paa extractive Beſtanddele, dens Farve er mørkebruun, den udvendige Flade er beklædt med en graaagtig Overhud, ſom er afſtikkende mod Snitfladens Chocoladefarve, dens Brud er eensformigt, ikke trevlet, ſaaledes ſom Ege- og Chinabarkens, Smagen er i Begyndelſen ſød og ſukkeragtig, men bliver ſnart ſkarp og kradſende. Guibourt har troet i Moneſia at gjenkjende en Subſtants, ſom kaldes „Buranhem“ i Braſilien, hvoraf han har faaet flere Stykker tilſendte for en halv Snees Aar ſiden, G. antager denne for identiſk med den af Martins beſkrevne Mohica.

*) Extractet, der nu kan faaes her i Byen, er, ſaavidt vi vide, endnu ikke anvendt hos os.

Det dem tilsendte Monesiaextract bestaaer af Plader, der omtrent have en Vægt af 1 Pund, en Tykkelse af 10 til 12 Linier, Farven er mørkebruun, næsten sort, det er sprødt, og Brudstykket har hverken det matte Udseende som Catechu eller det glindsende som Gummi Kino. Det er fuldkomment opløseligt i Vand, dets i Begyndelsen søde Smag bliver snart snærpende og frembringer en meget stærk og længe vedholdende Skarphed i Svælget. Den chemiske Undersøgelse viser, at Monesiabarken indeholder paa hundrede tørre Dele:

1) et aromatist Stof.
2) et crystalliſabelt Stof (Stearine) Chlorophyl og Vox . . . . . 1,2.
3) Glycyrrhizin. . . . . 1,4.
4) Monesin (et skarpt Stof, der ligner Saponin) . 4,7.
5) Tannin. . . . . 7,5.
6) Rødt Farvestof, temmelig liigt det i Catechu og China. . . . . 9,2.
7) Gummi i ringe Mængde, som ikke nærmere kunde bestemmes.
8) Æbleſyre og æbleſuurt Kalk . . . . . 1,3.
9) Phosphorſuurt Kalk og phosphorſuurt Magneſia, svovlſuurt Kali, æbleſuurt Kali og Chlorkalium. 3,0.
10) Jern, Mangan og Silicium-Oxyd.
11) Pectine eller Pectinſyre. } . . . . . 74,7.
12) Træagtige Dele.

Man har hidindtil anvendt Monesia efter følgende pharmaceutiske Formler, som Extract, der tilberedes saaledes, at den grovt pulveriserede Bark behandles med koldt Vandt paa Deplacements Methoden, og dette afdampes til Extracts Consistents ved fri Afdampning eller ved Vandbad, eller som simpel Sirup (almindelig hvid Sirup 18 ℥ 800 Gr., tørt Monesiaextract og reent Vand, af hvert 100 Gran, efter Vægten altsaa 6 Gran

til Uncen), som sammensat Sirup (simpel Monesiasirup 2 ℥, hvid Valmueextract 32 Gran, Orangeblomstervand 1 ʒ), som Tinctur (Monesiaextract 500 Gr., reent Vand 4 ℥ 500 Gr., Alcohol 4 ℥, altsaa 30 Gran i Uncen) eller som Salve (4 Dele sød Mandelolie, 2 Dele Vox, 1 Deel Monesiaextract og 1 Deel Vand). Ogsaa Monesinen er blevet brugt; den erholdes ved at behandle Barken med varm Alcohol, til Tincturen tilsættes fiint pulveriseret Kalk i rigelig Mængde, ved Omryistningen taber Vædsken sin Farve, der danner sig et rødbruunt Bundfald, som indeholder Farvestof og Tannin, Syrerne forbinde sig med Kalken og Alcohol holder Monesinen opløst. Vædsken destilleres klar, afdampes til Tørhed, Residuum behandles med koldt Vand med en Tilsætning af noget dyrist Kul, filtreres og afdampes paany til Tørhed i et Vandbad, man faaer da en guul spræd Substants, der er Monesinen, som kan anvendes i Piller, Sirup, Salve o. s. v.

Ifølge Resultatet af den chemiske Undersøgelse og af de Forsøg, der anstilledes paa Levende, og tildeels ogsaa efter dens Anvendelse i dens Hjem, troede man, at man først maatte prøve den i Sygdomme, hvis Hovedcharakteer bestod i en almindelig eller local Svækkelse, i forskjellige Flod, serøse eller blodige, og først senere er den ogsaa bleven brugt mod andre Sygdomme. Indvendig er den bleven anvendt mod Bronchitis, Blodstyrtning, Phthisis, Mavesvækkelse, Brækninger, Diarrhee, Betændelse i Mavens og Tarmkanalens Sliimhinde, hvidt Flod, Blodflod fra Livmoderen, Blennorrhagier, Skrofler og Skjørbug. Ligesaa gunstig Virkning yttrede den udvendige Brug af Extractet i Salver eller Tincturer eller den rene Monesin mod Huduleerationer, Frostsaar, Sprækker af Brystvorten, Øienbetændelser, Næseblod, Betændelse i Mundhuulheden, Sygdomme i Tænderne og Tandkjødet, Hæmorrhoider, Fisurer af anus, recto-vaginal Fistler, Blennorrhagier, hvidt Flod og Ulcerationer paa Livmoderhalsen.

Forfatterne have forsøgt at udforske dette Lægemiddels Virkemaade ved forskjellige Forsøg paa dem selv og Andre i sund Tilstand. Naar man tager nogle Gran af Extractet i Munden, bemærker man ikke nogen Tørhed i Sliimhinden, som ellers frembringes ved Brugen af sammensnærpende Midler, Smagen er tvertimod sød og afløses senere af en skarp, som bliver den fremherskende; denne Skarphed udbreder sig til Mandlerne og fornemmelig til den bageste Væg af Svælget, hvor den især synes at være stærk fremfor paa noget andet Punct, og hvis Medicamentet i længere Tid beholdes i Munden, endog fremkalder Smerter, der kunne vedvare i flere Timer. En Indgift af 6 til 8 Gran frembringer ikke nogen mærkelig umiddelbar Virkning, men derjom man vedbliver med denne Indgift i flere Dage, tiltager Fordøielseskraften, Madlysten forøges og, hvis Tarmkanalen er sund, opstaaer der en ringe Forstoppelse. Tager man derimod 30 Gran paa en tom og sund Mave, fremkaldes Hede og en Følelse af Tyngde i Epigastrium og en Sammensnøren i Svælget eller en Følelse af Overfyldning i Maven, som ved en vanskelig Fordøielse. Disse Symptomer vedblive i flere Timer og en temmelig haardnakket Forstoppelse følger paa dem. I sygelig Tilstand, selv naar Maven og Tarmkanalen ere Sædet for en mere udbredt Betændelse, frembringer derimod den indvendige Brug af Monesia hverken primært eller secundært nogen Følelse af Hede i Epigastrium. Ligesaalidet frembringer Midlet nogen almindelig Exitation, i flere Tilfælde har det endog udøvet en beroligende Indflydelse paa det syge Organ, f. Ex. i Blodflod fra Livmoderen. Anvendt paa Saar og Ulcerationer frembringer det som oftest Hede, undertiden stikkende Smerter, men, hvis de iforveien vare Sædet for voldsomme Smerter, høre disse snart aldeles op, Udfloddet formindskes, Kjødvorterne blive fastere, tørres og blive efter faa Dage ligesom beklædte med en tynd Hinde, der ofte danner Begyndelsen til Arret.

Forfatterne have hidindtil kun anvendt Extractet og Moneſinen, men hverken prøvet Infuſet eller Decoctet o. ſ. v. Den første have de brugt i en Indgift af 16 til 24 Gran, enten i Tinctur, Sirup, eller ſom oftest i Piller, og i lidet heftige Tilfælde af Diarrhee eller Blodflod fra Livmoderen o. ſ. v. har denne været tilſtrækkelig; men i Blodgang eller ſtærke Blodflod fra ſidſtnævnte Organ er man undertiden nødt til at give 3ij om Dagen. I lignende Tilfælde have de ofte foreſkrevet 2 Gr. Piller hver Time i 12 til 14 Dage, og i conſtitutionelle Sygdomme, ſom Scrofler og Skjørbug, maa man fortſætte Brugen i lang Tid, idetmindſte anvende 3ij og efterhaanden forøge Indgiften til 3iß og derover om Dagen. Vi have ovenfor omtalt de Sygdomme, i hvilke det med Held kan anvendes indvendigt, i hvidt Flod og Blennorrhoee bør man foretrække Injectionen med Midlet og kun i haardnakkede Tilfælde er det nødvendigt hermed at forene den indvendige Brug. Til Injectioner anvendtes den med Vand fortyndede Tinctur, i haardnakkede colliqvative Diarrheer brugtes et Par Drachmer til Clyſteer. I Bronchitis kan det undertiden være gavnligt at forbinde det med Opium (ſom ſammenſat Sirup). Moneſinen har kun været anvendt engang indvendigt i en Indgift af 3 Gran mod et haardnakket Blodflod fra Livmoderen, der ſtandſedes øieblikkeligt; paa Saar maa det anvendes i mindre Mængde end det tørre Extract.

Om Aarſagen til og den chirurgiſke Behandling af Kortſynethed.

(Efter J. Guérin: note adressée a l'Academie des sc. 15 Mars 1841. Gazette des hopitaux. Mars 1841).

Den af G. meddeelte Afhandling indeholder følgende Hovedpuncter:

1) Ligesom der gives 2 Arter Skelen, saaledes er der ogsaa 2 Arter Kortsynethed, den mechaniske eller muskulære og den optiske eller oculære; den mechaniske opstaaer, ligesom den samme Art Skelen, af en primitiv Kortheb eller en activ Sammentrækning i Øiemusklerne.

2) Ved den mechaniske Kortsynethed er det de 4 lige Øiemuskler tilsammen eller 2 til 3 alene, der ere forkortede, men saaledes, at Forholdet af Forkortelsen ere ligeligt i de lidende Muskler.

3) I modsat Tilfælde, eller naar kun en af de lige Øiemuskler er forkortet, men i ringe Grad, er Kortsynetheden forbundet med Skelen.

4) Saavel Øieæblets Form, som Øinenes Bevægelse afgive Tegnene paa den mechaniske Kortsynethed. Den forreste Halvdeel af Øieæblet er conisk; det af den gjennemsigtige Hornhinde dannede Kugleſegment er mere fremstaaende og har en mindre Radius, end sædvanligt; Sidedelene af Øieæblet ere deprimerede og fladtrykte i Retningen af de forkortede Muskler. Begge Øines Bevægelser ere mere indskrænkede opad, nedad, indad eller udad efter de forkortede Musklers Antal og Forkortningens Grad.

5) Curen for denne Art Kortsynethed bestaaer i Overskjæringen af de forkortede eller sammentrukne Muskler under Bindehuden (subcutan Overskjæring). G., der flere Gange har udført denne Operation med heldigt Udfald, anfører flere Tilfælde, blandt andre et, i hvilket den Opererede allerede 3 Dage efter Operationen kunde læse med blotte Øine den Skrift, som han forhen kun formaaede at see i samme Afstand med Briller Nr. 7 o. s. v.

6) Af det Foregaaende bliver det indlysende, at Øiets Form afpasses efter Afstanden af de Gjenstande, man vil betragte, saaledes at det vexelviis forlænges eller forkortes ved de lige Øiemusklers vexelvise Sammentrækning eller Slappelse. G. har forestillet Arago et Subject, hos hvem disse Øiets vexelvise Bevægelser efter Synsgjenstandens større eller mindre Afstand vare ganske tydelige.

7) Derimod forandrer Krystallindsen ikke sin Form efter Synsgjenstandens Afstand, som nogle Forfattere have paastaaet, men kun sit Forhold til Hornhinden og Nethinden, hvilke den vexelviis nærmer sig til eller fjerner sig fra.

Et Tilfælde af Briſtning af Modertrompeten ifølge Anſamling af Menſtrualblod.

(Efter Munk. London Medical Gazette. March 1841).

En 18aarig Pige, der aldrig havde været menſtrueret, havde for 18 Maaneder ſiden begyndt at lide af Hovedpine, Smerter over Lænderne, kolde Fødder og en tyngende Fornemmelſe i Bækkenet; Symptomerne vare i Begyndelſen mildere og intermitterede i 5 til 6 Uger, forøgedes derimod ſenere og bleve vedholdende, dog med Exacerbationer hver 4de eller 5te Uge. I de ſidſte 8 Maaneder begyndte tillige den nederſte Deel af Underlivet at tiltage i Omfang, hun kunde dog paſſe ſine Forretninger, indtil hun en Dag følte en ſæregen Fornemmelſe, ſom om Noget gik iſtykker i Underlivet, Svulſten formindſkedes ſamtidigt i Omfang, Underlivet ſmertede ſtærkt og blev ømt ved Tryk. Da M. 4 Dage efter kaldtes til hende, laae hun i Agone. Ved Aabningen af Underlivet fandtes i Bughinden omtrent 12 til 14 Uncer af en rødlig, tykflydende Vædſke, der lignede Blod, Bughinden ſelv var farvet af røde Pletter og paa enkelte Steder bedækket af et tyndt Lag af coagulabelt Lymphe, Livmoderen havde en knyttet Haands Størrelſe, men var ſlap og indeholdt 4 til 5 Uncer af den rødlige Vædſke; Modertrompeterne vare ſaa ſtærkt udvidede at man med Lethed kunde bringe Fingren ind i dem, tæt ved den frynſede Ende af den venſtre bemærkede man en 2 Linier lang Riſt med ujævne Rande, der ſatte Livmoderen i Forbindelſe med Bughindens Huulhed. Livmoderens Sliimhinde havde en lyſerød Farve, der rimeligviis afhængte af Berørelſen med den omtalte Vædſke. Der var ingen Spor af hymen, men Moderſkedens Vægge vare høiere oppe forenede ved et omtrent 1 Tomme langt bruſket Ar, ſaaledes at ikke engang en Sonde kunde bringes op til Livmoderen.

Udnævnelſer. Diſtriktslæge under Kbhvns Fattigvæſen og Theaterlæge Dr. med. & chir. J. J. G. Lund er udnævnt til Hofmedicus hos Hans Kgl. H. Kronprindſen med Prædicat af Livlæge. Regimentsch ved Livr. Cuiraſſ. N. Henningſen, er tillagt Rang med Capitainer af Armeen. Bataillonsch. ved 1ſte Jydſke Inf. Reg. C. F. Gunſt Regimensch. Characteer, dog uden Anciennitet, Compagnich. ved Kronens Reg. C. H. Gottſchalch Bataillonschirurgs Characteer. Diſtriktslæge under Kjøbenhavns Fattigvæſen, charakt. Bataillonschirurg C. G. Hahn udnævnt til Bataillonschirurg ved Livcorpſet.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 8. Mai. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 19.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den islandske Spedalskhed.

(Af Dr. Med. & Chir. J. Hjaltelin.)

Der ere vistnok ikke mange Sygdomme, hvorom Lægerne endnu have saa dunkle og urigtige Forestillinger som om Spedalskheden. Aarsagen hertil er uden Tvivl den, at denne Sygdom i de sidste Aarhundreder er blevet sjeldnere paa den Deel af Continentet, hvor Lægevidenskaben blomstrer, og hvorfra vi som oftest maae hente de bedste medicinske Værker. Imidlertid kan det ikke nægtes, at ligesom Spedalskheden saavel i historisk som pathologisk Henseende er en yiist mærkværdig Sygdom, saa var det at ønske, at Lægerne kunde faae en bedre og klarere Beskrivelse af den, end der i Almindelighed pleier at leveres dem i de medicinske Lærebøger.

Jeg har i nogen Tid havt Leilighed til at iagttage Spedalskheden saaledes som den forekommer i dens oprindelige og rene Tilstand, det vil sige, saaledes som den var og saaledes som den er, naar den ikke complicores med Syphilis, Kjertelsyge*) eller andre betydelige Dyscrasier, og jeg har derfor,

*) Syphilis existerer slet ikke paa Island, og Kjertelsygen er der saa sjelden, at Læger, som have practiseret der imellem 20—30 Aar, paastaae ikke at have iagttaget den dertillands.

saasnart Tid og Leilighed gives mig dertil, i Sinde at udgive en Monographi over Spedalskheden og de nærmest med den beslægtede Sygdomme. Da der imidlertid vil medgaae nogen Tid, inden jeg kan realisere dette Foretagende, saa haaber jeg, at en kort Beskrivelse af denne Sygdoms Pathologie og Behandling ikke vil være uden Interesse for dem, som ønske at skaffe sig nogen klar Kundskab om den.

Spedalskhed er et fælleds Navn for den Klasse af Hudsygdomme, som de fleste nyere Hudpathologer give Navn af *„morbi leprosi“* og som efter Alibert kaldes *Dermatoses leprosæ*. Efter de ældre romerske og græske Læger skulde Slægtnavnet, som svarede til det, vi nu kalde Spedalskhed, egentligen være Elephanthiasis, thi saavel Celsus som Aretæus og Galenus bruge Navnet „Elephanthiasis“ saavel for den græske, som for den arabiske Spedalskhed. Denne Forvexling af Navnene paa Lepra og Elephanthiasis skal efter Bateman*) være fremkaldt ved feilagtige Oversættelser, hvorved Navnet „Elephanthiasis“ af de ældre Oversættere kun brugtes om Barbadosfoden, men Navnet Lepra blev baade brugt som et generelt Navn for alle Arter af Spedalskhed (Elephanthiasis) og tillige overført paa *Leuce*, *Vitiligo alba* og *Vitiligo nigra Celsi*. At denne Forvirring i Navnene allerede tidligt har fundet Sted, sees iblandt andet hos Macer (de Herbarum virtute), naar han siger:

Est Legræ species elephantiasisqve vocatur,
Qvæ cunctis morbis major sic esse videtur,
ut major cunctis elephas animantibus exstat.

*) Prachtische Darstellung der Hautkrankheiten nach dem Systeme des Dr. Willan, v. Th. Batemann; übersetzt von Calman. Leipzig 1835. p. 363.

De bedste Forfattere i den senere Tid, som f. Ex. J. P. Frank*) og Haase**) have begge brugt Navnet Lepra som Slægtnavn, og da det som sagt bruges saaledes af de fleste nyere Hudpathologer, finder jeg det paa dette Sted rigtigst at følge denne engang meest brugelige Benævnelse, hvorved jeg dog maa bemærke, at den islandske Spedalskhed ikke er, som nogle Læger hidtil have troet, forskjellig fra Elephanthiasis Græcorum. Dette har baade J. Gislesen***) og jeg i min Dissertation****) søgt at bevise, og dette bekræftes fuldkomment efter min Mening derved, at den Beskrivelse, som Lægen Aretæus fra Cappadocien†) allerede for 1700 Aar siden har leveret over Elephantiasis, passer aldeles paa Spedalskheden, saaledes som den endnu forekommer paa Island.

Den paa Island herskende Spedalskhed indbefatter: A) *Lepra squamosa* sive *Lepra Græcorum* s. *Lepra mortificans*, der paa Island faaer Navn af Limafalls-syki, hvilket fuldkomment svarer til Navnet Lepra mortificans. B) *Lepra nodosa* v. *tuberculosa* s. *Elephanthiasis*, paa Islandsk Holdsveiki, hvilket nærmest svarer til den gamle Benævnelse Elephantiasis, „Cancer totius corporis." C) Radesyge, *Morbus ulcerosus arcticus* s. *Lepra psorica Hensleri*. Denne sidste Art er paa Island meest almindelig i haarde Aar og kaldes almindeligt „*Sárasýki*" (Raadsaar-Sygdom).

---

*) Praxeos medic. univers. praecept. P. I. Vol. II.

**) Chronische Krankheiten. Dritter Band, zweite Abt. Wien 1820.

***) De Elephantiasi norvegica, Dissertatio inauguralis. Havniæ MDCCLXXXV.

****) Dissertatio inauguralis de Radesyge, Lepra et Elephantiasi septentrionali. Kilii 1839.

†) Aretaei Cappadocis opera omnia, ed. curavit Dr. C. G. Kühn. Lipsiæ 1828 p. 128.

A) *Lepra squamosa, s. mortificans.* Symptomer. Denne Sygdom begynder altid med hvidgraae, brune eller mørkebrune Pletter paa et eller andet Sted af Yderlemmerne, næsten uden Undtagelse paa Flexorsiden. Pletterne ere strax i Begyndelsen ledsagede af Ufølsomhed eller idetmindste meget formindsket Følelse i Extremiteterne; paa Pletterne vise sig snart mere eller mindre bruunlige Skjæl af en rund eller oval Form med en Fordybning i Midten. Skjællene, der som oftest ere forbundne med Kløen, falde af efter nogen Tid og afløses af nye, som altid blive noget tykkere, hvorved Huden paa Hænderne og Fødderne hypertropheres og taber tilsidst sin Følelse. Der udsveder imellem Skjællene, eller naar disse afrives, fra Hudens Overflade en skarp og corroderende seros Vædske, der saaledes paavirker de underliggende Dele, at derved opstaae dybe runde Raadsaar med en flæskagtig Bund og ophøiede og haarde Rande. Raadsaarene begynde altid i vola manus og under planta pedis, men bemærkes næsten aldrig paa Hændernes eller Føddernes Dorsalflade. Dette er Noget, som paa en charakteristisk Maade adskiller Lepra squamosa fra Elephantiasis; thi i denne findes Raadsaarene næsten uden Undtagelse paa Extensorsiden. Raadsaarene gjennembryde først Huden og derpaa det underliggende Cellevæv, hvorved dette fortykkes, men i samme Forhold, som dette skeer, svinde Musklerne lidt efter lidt, og Venernes og Arteriernes finere Grene synes paa Extremiteterne at aftage i Volumen, indtil de tilsidst oblitereres. Paa Fingrenes og Tæernes Volarflade opstaaer der nu tillige, især ved Articulationerne, dybe transverselle Sprækker (*rhagades*) med haarde og flæskede Rande; disse gjennembryde tilsidst saavel Kapselbaandene som Sidebaandene, hvorved Ledene det ene efter det andet falde af, indtil alle Tæerne og Fingrene tilsidst ere affaldne, hvilket pleier at skee uden mindste Blodflod. Naar de ulykkelige Syge saaledes lidt efter lidt ere berøvede alle deres Fingre o:

Tæer, angriber Sygdommen de ſtørre Led ſaavel paa Overſom paa Underextremiteterne, og jeg har ſaaledes ſeet enkelte Patienter, hos hvilke alle ossa carpi og ossa tarsi vare luxerede og ude af deres naturlige Forbindelſer. Dr. Robinſon har i Indien gjort lignende Jagttagelſer, og hans Beſkrivelſe af Lepra indica passer fuldkommen paa den islandſke *Limafalls-ſýki*.

Det er mærkværdigt, hvor ringe Almeenlidelſen undertiden kan være i denne Sygdom, der forvolder ſaa betydelige Deſtructioner i Legemet og, ſom Aretaeus ſiger, „neqve ægrotum ante liberat, qvam hominem membratim diſcerpſerit“ *); thi endſkjøndt de Syge af og til klage over lette Kuldegysninger og Febertilfælde, naae diſſe Symptomer dog neppe nogen høi Grad førend imod Slutningen af Sygdommen, der, naar den ikke helbredes, ender med en hectiſk Feber. Lepra ſqvamoſa er meget chroniſk, og først naar den allerede har varet i flere Aar, opſtaaer der en univerſel Dyscraſi, hvorved Raadſaarene og Skjællene udbrede dem fra de mindre Extremiteter til Kroppen og Hovedet; da indfinder der ſig natlige Smerter, ſom afbryde Søvnen, og Patienten kommer til at lugte afſkyeligt (*Odor hircinus*), Haarene falde af, Anſigtet ſvulmer, og forſkjellige Øiensygdomme, ſom f. Ex. *ſtaphyloma*, *glaucoma*, *cataracta* etc. udvikle ſig. Den ulcerative Proces, der først begyndte paa Extremiteterne, gaaer nu beſtandigt indad imod Legemets Centrum, og i dette Stadium, der undertiden kan vare i nogle Aar, gjør en hectiſk Feber Ende paa Patienternes usle Liv.

Paa Island exiſterer der en mildere Art af denne Sygdom, den ſaakaldte *Pſoriaſis leprodes*. Den charakteriſerer ſig

*) Saaledes have diſſe Patienter næſten altid en god Appetit, der vel undertiden grændſer til Graadighed, og ligeledes er Søvnen og Aabningen i de første Stadier, der ofte vare i flere Aar, aldeles naturlige.

ved Dannelsen af mørkebrune Skjæl, som sidde paa papuløse Forhøininger af Huden, begynde paa Extremiteterne og udbrede dem over hele Legemet med stærk Kløe og Svie. Naar Skjællene afrives, udsveder den underliggende Hud en skarp, serøs Vædske, og man kan da tydelig see de røde papuløse Forhøininger af Huden, hvorfra den serøse Vædske udsiver, der tjener til Dannelsen af de nye Skjæl. Naar dette Onde har opnaaet en høi Grad, frembringer det den samme Fortykkelse af Huden og de samme Sprækker (rhagades) paa Fingrenes og Tæernes Volarflade, som selve Lepra squamosa, og endskjøndt det sjeldent gaaer saa vidt, at Fingrene eller Tæerne falde af, gjør den dog Patienterne uskikkede til at arbeide, og tvinger dem til at holde Sengen. Denne Sygdom ledsages sjeldent i Begyndelsen af nogen betydelig Almeenlidelse eller Ildebefindende, undtagen den før omtalte Kløen og Svie og Kuldegysninger om Aftenen; men har den derimod varet længe og naaet en betydelig Grad, ender den næsten altid med en almindelig Aftræstelse og hectisk Død.

Begge disse Arter af *Lepra* complicerer ofte med andre Hudsygdomme, som f. Ex. Scabies, Lichen, Impetigo, Herpes og Ecthyma.

Diagnosen. Lepra squamosa lader sig ikke let forveksle med andre Hudsygdomme end maaskee med Psoriasis, og selv imellem disse Sygdomme er Diagnosen temmelig let; den eiendommelige Lugt (Odor hircinus), de hvidgraae eller mørkebrune Pletter, Ufølsomheden og de exulcerative Destructioner af Fingrene og Tæerne sikkre den fuldkomment.

Sygdoms-Aarsager. Dette Onde bliver umiskjendeligt fremkaldt ved en lignende Hovedaarsag som Elephantiasis, nemlig ved en arvelig Disposition, en diathesis leprosa. Denne leprøse Diathesis har uden Tvivl sin Hovedgrund i en ussende raa Levemaade, som f. Ex. Ureenlighed, slette Boliger, usund

Luft inde i Værelserne, Kulde, stærke Fodemidler, bestaaende af saltet, raadent eller ilde behandlet Kjød eller Fisk, Nydelsen af en feed animalsk Føde uden Vegetabilier og uden Krydderier, og isærdeleshed Nydelsen af fede Fiske (Hellefyndrer, Lax og Foreller).

Hverken Lepra squamosa eller Psoriasis leprodes ere smitsomme, undtagen naar de compliceres med Syphilis.

Hvad Sectionen angaaer, saa har jeg meget at beklage, at jeg endnu ikke har havt Leilighed til at obducere Nogen, som er død af denne Syggom, men efter de primitive Symptomer at slutte skulde jeg nærmest formode, at Sygdommen beroede paa en Atrophie i de peripheriske Grene af Rygmarvssystemet*), forbundet med en Atrophi og Obliteration af Extremiteternes Capillarsystem; en nøiagtig Dissection af de affaldne Led og Betragtningen af Saarfladen have bestyrket mig i denne Mening.

(Fortsættes).

Om den ondartede Tørske (Muguet).

(Efter Valleix: clinique des maladies des enfants nouveau-nés, übers. Berlin 1839).

(Slutning.)

Sygdommens Varighed er meget forskjellig og retter sig efter Symptomernes Heftighed; de Tilfælde, i hvilke disse havde naaet en betydelig Intensitet, fik et dødeligt Udfald i Gjennemsnit allerede den 12te Dag, de andre uheldige, men mindre heftige

*) At selve Rygmarven fra Begyndelsen skulde være afficeret, kan jeg ikke antage, da jeg ved den nøiagtigste Examination ikke har kunnet opdage noget Symptom, som kunde bekræfte en saadan Formodning.

Tilfælde endtes først efter 3 Uger; hos 2, der helbrededes, varede Sygdommen i 16 Dage. Den ringere Varighed afhængte i mange Tilfælde af Symptomernes Intermission eller rettere Remission, der kunde vedblive et Par Dage og let kunde vække Haab om Sygdommens Helbredelse hos den mindre øvede Jagttager. En under Sygdommen sig udviklende Lungebetændelse forkortede ikke dens Forløb; overhovedet afhængte de secundære Læsioner ligesaa meget af Sygdommens større Varighed, som af Feberens Heftighed.

Udfaldet er som oftest ugunstigt; af de 24 Tillælde, B. omtaler, døde 22; Baron behandlede i Aaret 1834 140 Børn, der lede af Muguet, af hvilke kun 31 helbrededes.

Forfatternes Meninger om Sygdommens saavel prædisponerende som occasionelle Aarsager ere høist forskjellige. Nogle anse den for særegen for store Hospitaler, der optage mange Børn, Andre ville ogsaa have seet den i privat Praxis, Flere antage, at den kan opstaae i enhver Alder, medens Andre anse den for en for Nyfødte eiendommelig Sygdom o. s. v. B.s Jagttagelser have afgivet følgende Resultater. Børnene vare i alle af G., ligesom i de af Baron iagttagne Tilfælde, endnu ikke 2 Maaneder gamle, de havde en normal Størrelse og en god Constitution. B. har kun seet den een Gang i privat Praxis, desto hyppigere er den i Hospitalerne*), i hvilke den vel oftest hersker epidemisk, men ogsaa undertiden forekommer sporadisk. Der kan altsaa ikke være nogen Tvivl om, at store Hospitaler afgive Betingelser for Sygdommens Udvikling, derimod er det vanskeligere at afgjøre, hvilke disse ere, og hvorfor de indvirke paa Nogle, medens Andre blive forskaanede. Størst Indflydelse maa man vistnok tillægge Opfødningen med mere consistente Spiser istedetfor Mo-

*) Dens Hyppighed blandt Nyfødte bliver indlysende deraf, at Billard fandt 218 angrebne af Muguet blandt 917 Børn i Hospitalet og Baron 140 blandt 657.

dermælken; det Barn, V. behandlede i privat Praxis, var i længere Tid blevet næret med Grød, da Moderen ikke havde tilstrækkelig Mælk. Efter de Undersøgelser, han har anstillet, kan han ikke antage Sygdommen for smitsom; Aarstiderne ere derimod ikke uden Indflydelse paa dens Udvikling; V. har ligesom Billard iagttaget de fleste Tilfælde i Sommermaanederne. Naar Forfatterne angive en ved en foregaaende sygelig Tilstand fremkaldt Svækkelse for en Aarsag til Sygdommen, kan man kun forklare det deraf, at de have anseet Udsvedningen for Sygdommens første Symptom; alle de Børn, V. har iagttaget, vare meget livlige og befandt dem fuldkomment vel før Sygdommens Begyndelse.

Mange Forfattere anse Sygdommen kun for en local Lidelse, en stomatitis med en sygelig Afsondring, som Billard kalder den. At det ikke er Tilfældet, vil man let indsee, naar man erindrer, at saavel universelle som locale Tilfælde gik forud for Rødmen i Munden og Dannelsen af de falske Hinder, og antydede Sygdommens Udvikling, før der havde viist sig noget Spor til den locale Betændelse, hvad der ellers ikke finder Sted ved simple Betændelser i Slimhinderne, og at der forekommer andre ligesaa betydelige Betændelser i Tarmkanalen, der staae i nøie Forbindelse med de primitive Symptomer. Dertil kommer, at alle Sygdommens Symptomer kunne have naaet en betydelig Heftighed, medens Udsvedningen selv først indtræder i ringe Grad et Par Dage før Døden, eller aldeles udebliver, hvorpaa V. anfører Exempler. Han anseer derfor Muguet for en for Børn eiendommelig Sygdom, der charakteriserer sig ved Feber og en mere eller mindre heftig enteritis med paafølgende pseudomembrans Betændelse i Mundhulheden og Spiserøret.

Diagnosen er temmelig vanskelig i den første Periode, og det er næsten umuligt at adskille denne fra enteritis; Feber, Diarrhee, Erythemet paa Nates, Rødmen i Munden og Frem-

ragningen af Tungepapillerne karakteriſere vel Muguet, men fandtes ogſaa i de 3 Tilfælde af enteritis, B. har iagttaget. Han antager derfor, at Tarmbetændelſen, hvoraf Nyfødte ſaa overordentlig ſjeldent lide, i diſſe kun har været Begyndelſen til den omtalte Sygdom. Lungebetændelſe kan ligeledes undertiden begynde med Feber og Diarrhee, men Hoſte og Oppreſſion tvede ſnart til, noget ſenere ville ogſaa de ſthetoſkopiſke Tegn forhindre enhver Forveksling. Denne er aldeles umulig, naar den pſeudomembranøſe Udſvedning først er begyndt; thi den almindelige Tryſke danner aldrig en falſk Hinde, men en virkelig graa Ulceration.

Med Hensyn til Curen have de forſkjellige Forſøg, B. anſtillede, ledet til det Reſultat: at de kraftigſte Midler aldeles ikke gjøre nogen Nytte, naar ikke de Betingelſer fjernes, under hvilke Børnene blive ſyge, og at de ſimpleſte Midler kunne bevirke Helbredelſen, naar dette iagttages. De 2 Børn, der overſtod Sygdommen, fik næſten intet andet end ſlimede Drikke, men overgaves til Ammer, ſaaſnart der viſte ſig Spor til Bedring. Man bør ſørge for, at Børnene ſaaſnart ſom muligt faar en god Amme, og man maa aldrig nære dem med Grød, men, naar Barnet ikke kan patte, give ſlimede Drikke med Melk. Stivelſeclyſterer med 2 Draaber Laudanum virke gavnligt mod Diarrheen og Underlivsſmerterne uden at frembringe Narcotisme, derimod har B. aldrig ſeet Nytte af decoct. album, ſimple Stivelſeclyſterer eller engelſk Salt (℥j pr. D.). Den pſeudomembranøſe Udſvedning, ſom bedækker Mundhulheden, maa ikke aftages ſaalænge den endnu hænger faſt ved de underliggende Dele, men blot flittigt befugtes med ſlimede Afkog, f. Ex. af Althearod; den locale Anvendelſe af Alun, Chlorkalk eller Chlornatrum har han aldrig ſeet nogen Nytte af. Hvorvidt Blodudtømmelſer ved Hjælp af Igler ved anus eller i Epigaſtrium kunne gjøre Nytte, maae ſenere Erfaringer afgjøre.

Det vigtigste er imidlertid at forebygge Sygdommens Dannelse, hvilket uden Tvivl vilde lykkes, naar man forsynede Pleiestiftelserne med et tilstrækkeligt Antal gode Ammer.

Om nogle af Empyemets Symptomer og Behandling.

(Efter Stransti. L'Esculape Nr. 29. Encyclog. d. sc. médic. Decembre 1840).

Ved Jagttagelsen af et i flere Henseender interessant Tilfælde af Empyem, af hvilket vi nedenfor meddele et Udtog, blev S. ledet til at anstille nøiere Undersøgelser om Aarsagerne til det uheldige Udfald, Operationen for denne Sygdom næsten altid er underkastet, og til at udfinde Midler til at afværge dette.

Et 27aarigt, hidindtil altid sundt Fruentimmer angrebes 6 Uger efter en Nedkomst af en meget hyppig Hoste, der var ledsaget af Bræknинger og Smerter i Hypogastrium, som forøgedes af Hosteanfaldene. Hun kunde ikke destomindre passe sine Forretninger, indtil hun nogle Dage efter maatte søge Hjelp paa Hospitalet for en efter en heftig Ærgrelse opstaaet almindelig Gulsot, forbundet med Feber, Smerter i høire Hypochondrium og Forstørrelse af Leveren, hvorimod der ikke var noget tydeligt Tegn paa en Brystlidelse tilstede. En antiphlogistisk Behandling og Bade havede de almindelige Tilfælde, saa at kun Smerten i Hypochondrium og Forstørrelsen af Leveren vedbleve i længere Tid; Hosten tiltog derimod i Heftighed, Stemmen blev hæs, og man opdagede nu ved Auscultationen et Extravasat i den høire Side af Brysthuulheden. Uagtet der anvendtes rigelige Blodudtømmelser, spanske Fluer og Cauterier tiltog dette, der udviklede sig en hektisk Feber, Hosten forøgedes i Heftighed og var forbundet med en rigelig, slimet Expectoration, blandet med gule uigjennemsigtige Klumper. Fire Maaneder efter Sygdommens Begyndelse besluttede man at udtømme Empyemet ved Operation; Patienten var nu betydeligt afmagret og maatte bestandigt ligge paa Ryggen lidt over til høire Side i en halv siddende Stilling; paa den venstre Side af Brystet var Lyden ved Percussionen sund, og ved Stethoskopet hørtes en pueril Respi-

ration, derimod afgav Percussionen en aldeles mat Lyd baade for og bag paa den høire Side af Brystet lige fra Basis til det 2det Ribbeen, kun ved Lungespidsen hørtes en sund Respiration, der var mere pustende i regio infraspinata og ved den forreste Rand af Skulderbladet, paa samme Sted bemærkedes af og til Gargouillement, og, hvergang Patienten hostede, en særegen Brusen, der udbredte sig til en vis Afstand; naar den Syge satte sig overende eller lagde sig om paa venstre Side, opstode der heftige og vedholdende Hosteanfald, hvorved Expectoratet ligesom strømmede ud af Munden. — Der indbragtes en overordentlig fiin Troisquart i Rummet mellem 5te og 6te Ribbeen, hvorved der udtømtes 34 Unser af en tyk, gulagtig, purulent Materie, der fuldkomment lignede Expectoratet i Lugt og Udseende Da en vis Mængde af Vædsken var udtømt, trængte der Luft ind i Brysthuulheden gjennem den af Materie endnu opfyldte Canyle og gav Anledning til en metallisk Klingen, der endnu bemærkedes af og til i fossa infraspinata under Indaandingen, efter at Canylen var udtaget. Patienten fandt sig lindret ved Operationen, hun kunde godt taale at sidde overende, Percussionslydens Mathed var aftaget og Respirationslyden hørtes i større Udstrækning. Denne Bedring varede dog kun nogle Dage, Hosten tiltog i Heftighed, Leiet blev ligesaa besværligt og Expectorationen ligesaa rigelig som forhen, de auscultatoriske Phænomener antydede, at Ansamlingen havde naaet sit forrige Omfang, og Hectiken tiltog. Man gjorde derfor 7 Dage efter det første Forsøg en stor Aabning med Bistourien i Rummet mellem 6te og 7de Ribbeen, hvorved der til stor Lettelse for den Syge udtømtes i det mindste 6 Potter (3 pintes) af den forhen beskrevne Materie; Saaret holdtes aabent ved en Meche, og den Syge maatte lægge sig om paa den høire Side. Efter den første Forbinding udtømtes endnu næsten 2 Potter af en seros rødlig Vædske; Brysttilfældene aftoge mere og mere, en purulent Materie uden Lugt flød daglig i stor Mængde ud fra Fistlen, Ribbenene nærmede sig hinanden og deres Mellemrum forsnævredes, og man hørte tydeligt en amphorisk Respiration og metallisk Klingen, indtil Fistlen 2½ Maaned efter var nær ved at lukke sig. Patienten vedblev at tiltage i Kræfter og Udseende og begyndte at gaae omkring; kun det Maanedlige var endnu ikke kommet i Orden, og paa den Tid, hun ventede dette, var Udfloddet fra Fistlen altid stærkere og blev stinkende og blodigt i 3 eller 4 Dage. Under en saadan Eracerbation, 7 Maaneder efter den sidste Operation, antog Udfloddet et graaligt rødt Udseende og blev mere stinkende end sædvanligt, uagtet man anvendte Indsprøitninger af Chloruretopløsninger og Chinaafkog, Hosten og den rigelige Expectoration vendte tilbage, der indfandt sig Diarrhee og Hectik, der bortrev Patienten 11 Maaneder efter den første Operation.

Ved Sectionen fandtes den venstre Halvdeel af Brysthuulheden forøget i Omfang, da Mediastinalvæggen tilligemed Hjertet var skudt noget over til høire Side. Den venstre Lunge var sund, den høire var $\frac{1}{3}$ Deel mindre og laae sammentrykt og fastvoret langs med det bageste Mediastinum, dens udvendige Flade vendte mod den purulente Huulhed, som strakte sig fra Spidsen af Brysthindens Huulhed ned til Mellemgulvet og udgjorde 8″ ovenfra nedad, 5″ forfra bagtil og 2″ udenfra indad; dens Vægge vare beklædte med en hvidgraa rødlig, fibrøs, falsk Hinde, der havde en Tykkelse af 2 til 3 Linier, og den var aabnet paa et af dens laveste Punkter ved den sidste Operation. Mellemgulvet, der var steget temmeligt høit op, havde frembragt en Formindskelse i Huulhedens Omfang, der var endnuere forøget derved, at Ribbenene næsten berørte hinanden. Den sammentrykte Lunges Væv var fuldkommen sundt, Luftrørsgrenene uforandrede, og man fandt ingen Spor til en gammel Lungefistel. Paa nogen Injection nær i Tyktarmens og Hoftetarmens Slimhinde fandtes alle Organer sunde.

Der kan ikke være nogen Tvivl om at Sygdommen, hvoraf hun døde, er begyndt med en latent Pleuritis, men Extravasatet har i Begyndelsen været ubetydeligt, da hun kunde være oppe og udføre sine Forretninger i de første Uger, og man ved hendes Indtrædelse i Hospitalet ikke bemærkede noget Brystsymptom. Denne Sygehistorie viser isøvrigt, at Luftrørsgrenene kunne staae i Forbindelse med Brysthindens Huulhed, uden at der bemærkes nogen metallisk Klingen eller amphorisk Respiration. At her virkelig var en Lungefistel tilstede, kunde man formode deels af Expectoratets overordentlige Mængde, deels af den Brusen, der hørtes under de heftige Hosteanfald og lignede den Lyd, der frembringes ved at puste med Kraft ned i en Vædske, saa at den adspredes i en Støvregn. Denne Lyd kan dog kun dannes, naar Extravasatet opfylder hele Brysthuulheden, hvorved Luften hindres fra at trænge frit ind gjennem Fistlen, den flødes da kun under de heftige Hosteanfald gjennem Fistlen og ligesom fordeler sig i Extravasatet. Dette Tegn har saa meget større Værdi, som den amphoriske Respiration og metalliske Klingen ikke kunne dannes under disse Omstændigheder. Man har hid-

indtil paastaaet, at Niveauet af Extravasatet maa staae over Fistelaabningen, naar den metalliske Klingen skal dannes; imidlertid har S. iagttaget flere Tilfælde, i hvilke man ved Sectionen neppe fandt Spor af Extravasat, og i ovennævnte hørtes den kun, naar Brysthuulheden næsten var ganske udtømt. Den dannes formodentligt derved, at Luften, der trænger gjennem Luftrørsgrenene, driver noget Sliim foran sig, som udspændes i Form af Blærer, naar det kommer ud gjennem Fistelaabningen, disse frembringe ved deres Brisning den metalliske Klingen. Den Exacerbation og Forandring af Udsloddets Beskaffenhed, der bemærkedes i dette Tilfælde paa Menstruationstiden, viser Nødvendigheden af at anvende passende Midler for at lede Congestionen tilbage til sit sædvanlige Sæde under chroniske Sygdommes Forløb.

Uagtet Patienten havde en god Constitution og alle andre Organer vare sunde, var Udfaldet ligesaa ugunstigt, som det pleier at være efter denne Operation, hvilken Methode der end anvendes. Aarsagen til dette almindelige Uheld ligger vistnok deri, at Lægerne opsætte Operationen for længe i det Haab, at andre Midler ville give et heldigere Resultat. De Syge ere da altfor svækkede ved den lange Lidelse, den besværede Hæmatose og Hectiken, til at kunne udholde en lang Suppuration, og de falske Hinder, der omgive Lungen, have faaet Tid til at fortykkes, organiseres, fastnes og indsnøre den af Extravasatet sammentrykte og ifølge sin Uvirksomhed atrophiske Lunge. Naar man under disse Omstændigheder skaffer Extravasatet Udflod, aabner man en stor Huulhed, hvis Vægge ere Sædet for en rigelig purulent Affondring, der kun kan standses derved, at Huulheden tilintetgjøres. Men dennes Vægge, der dannes af Brystvæggen og den udvendige Flade af Lungen, der holdes fastheftet af de falske Hinder, ere nu ikke istand til at nærme sig i den Grad, at Brysthindens Huulhed forsvinder; der opstaaer derfor en rigelig

og ustandselig Suppuration, og det er denne og hverken Operationen selv eller Luftens Indtrængen, som den allerede udtærede Syge bukker under for. Den vigtigste Indication ved Operationen maa derfor være at nærme Huulhedens Vægge, hvorved man tillige undgaaer Luftens Indtrængen og den derved betingede Forandring af Pus, og vi have i ovenanførte Tilfælde seet, hvilke Anstrængelser Organismen selv formaaer at gjøre til dette Øiemed. For at opfylde denne Indication har S. opfundet et Operationsapparat, der bestaaer af en Troisqvart, hvis Canyle er stor nok til at lade temmelig tykke Vædsker gaae igjennem. Dens forreste Ende er forsynet med en Sideaabning, for at Udtømmelsen ikke skal forhindres, hvis dens Spidse støder mod Lungen, dens bageste med en Hane, hvormed man kan tillukke den. Paa denne Canyle glider der en efter Brysthuulheden krummet Plade, der kan stødes tæt op til Brystet og fæstes i denne Stilling ved en Skrue. En stor med 2 Haner forsynet Ventose passer til Canylen for at kunne optage og udlade Extravasatet, hvorved man bliver istand til nøiagtigt at maale dets Mængde. Til Apparatet hører desuden en Slags Luftpompe og et elastisk Rør, der tjener til at formindske de Stød, der frembringes ved hiin. Efter Punctionen med denne Troisqvart lader man Vædsken flyde ud gjennem Canylen, man tilsætter derpaa Ventosen og frembringer et lufttomt Rum i Brysthuulheden. Luften, der gjennem Munden trænger ind i Bronchialgrenene, og ikke længer finder nogen Modstand, vil da nærme Lungen til Brystvæggen og paa denne Maade lette Tilintetgjørelsen af den purulente Huulhed. S. har endnu ikke anvendt dette Apparat paa Levende, men troer, at hans Forsøg paa Liig tale for dets Nytte.

Priisspørgsmaal,

udsat af Philiatrien.

Iblandt alle de Sygdomme, som ramme Menneslet, er der vel ingen, der har Noget saa frygteligt ved sig, som de, der berøve ham hans Fornufts Brug, heller ikke er der nogen Sygdom, der i høiere Grad sætter ham i en Tilstand, hvori andre Menneslers Hjælp er ham uundværlig. Man skulde derfor vente i ethvert civi-

liseret Land at finde virksomme Bestræbelser baade hos Autoriteterne og Privatmænd for at forbedre og udvide de Anstalter, der have til Hensigt at sørge for de Sindssvages Forpleining og Helbredelse, og det saa meget mere, som Civilisationen ikke alene forøger Sindssygdommenes Rædsler, men ogsaa deres Hyppighed. Destoværre have saadanne Bestræbelser hidtil været frugteløse i Danmark, hvor Erfaringen tilstrækkeligt har lært, at Midlerne til at anbringe de Sindssvage med Hurtighed og Lethed i et efter deres Tarv afpasset Sygehuus, som overhovedet til at sørge for dem, ere aldeles utilstrækkelige. Philiatrien troer, at det vilde være høist ønskeligt, at faae undersøgt, hvad der i denne Henseende hos os lod sig udrette, og opfordrer derfor de Videnskabsmænd, som maatte føle sig kaldede til en saadan Undersøgelse, til at concurrere om en Præmie af 300 Rbdlr. som den herved udsætter for den bedste Udvikling af:

»hvilke Foranstaltninger maa man ønske trufne saavel fra det Offentliges Side som af Private, for at tilveiebringe en bedre Behandling og Forpleining af de Sindssvage i det egentlige Danmark.«

Selskabet ønsker, at Concurrenterne fornemmelig ville have deres Opmærksomhed henvendt deels paa Midlerne til ved pludseligt indtrædende Affindigbed hurtigt at kunne anbringe de Syge paa en saadan Maade, at baade det øvrige Samfund sikkres mod dem, og der saa godt som muligt sørges for deres fremtidige Helbredelse, deels paa de Forholdsregler, hvorved Adgang til god Behandling og Forpleining kunde lettes for de Syge i Sygdommens senere Forløb, og hvorved de Incurable kunde komme under de for deres relative Velværen gunstigste Betingelser. Ligeledes ønsker det, at der tages fortrinligt Hensyn til, hvorvidt de allerede bestaaende Stiftelser kunne benyttes og ved hvilke pecuniære Opoffrelser de kunne udvides og forbedres paa en saadan Maade, at de kunne svare til Nutidens og den nærmeste Fremtids Krav, samt hvilken Andeel af de tilsigtede Foranstaltninger man helst maa ønske og tillige kan vente overtagne af Privatmænd.

Besvarelser af dette Spørgsmaal, affattede i det danske eller tydske Sprog, forsynede med Motto og ledsagede af en forseglet Billet med Angivelse af Concurrentens Navn, Stand og Bopæl, indsendes **inden den 1ste Januar 1843** til den gyldendalske Boghandling hersteds under Selskabets Adresse. Værket bliver Forfatterens Eiendom.

Kjøbenhavn den 4de Mai 1841.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 15. Mai. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 20.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den islandske Spedalskhed.

(Af Dr. Med. & Chir. J. Hjaltelin.)

(Fortsættelse).

Prognosen. Man har i forrige Tider anseet Lepra for en uhelbredelig Sygdom, og denne Mening er endnu almindelig herskende hos mange Hudpatologer. Af egen Erfaring er jeg selv derimod nu kommet til den Overbeviisning, at dette Onde langtfra ikke er saa uheldbredeligt, som man hidindtil har troet, men at det tvertimod hurtigt og sikkert kan hæves, naar det behandles med passende Midler og i betimelig Tid. Har Sygdommen derimod opnaaet de høiere Grader, har den allerede fremkaldt betydelige erulcerative Destructioner i Legemet, og har der allerede udviklet sig en hectisk Feber, saa gaae Patienterne visnok deres sikkre Død imøde, og al Lægehjælp vil da naturligviis kun være palliativ. Det samme gjælder ogsaa om Lepra, naar den overlades til sig selv, saaledes som Tilfældet er paa Island, eller naar den behandles efter urigtige og forældede Anskuelser (som f. Ex. med antiskorbutiske Midler efter Boerhave). Men jeg skulde ogsaa troe, at dette gjælder om de fleste andre ondartede Hudsygdomme, ja selv om simpelt Fnat, som dog ingen Læge paa vor Tid let vilde falde paa at kalde uhelbredeligt. Det er i Sandhed gaaet med Lepra som med nogle andre Syg-

domme, at dens hæslige Udseende saaledes til Slutningen har imponeret Lægerne, at de have troet, at her var fra Førstningen Intet ved at gjøre. Hvem der nu imidlertid ikke vil antage, at Lepra er heldbredelig og lader sig udrydde, ham vil jeg bede at gjennemgaae Sygdommens Historie nøiagtig, og han vil da finde, at en forandret Levemaade og bedre Forpleining af de Syge have været tilstrækkelig til at udrydde dette Onde af den største Deel af Continentet; thi at dette, som Hase og J. P. Frank antage, ikke er skeet derved „at Lepra er blevet trængt tilbage af Syphilis" kan man see deraf, at Lepra endnu i vore Dage, baade i Norge og andre Steder, hyppigt compliceres med den veneriske Sygdom, og kan meget godt bestaae ved Siden af den.

Behandlingen. Boerhave gik ud fra den Forudsætning, at Lepra var den høieste Grad af Skjørbug, og efter hans Mening blev derfor Behandlingen antiskorbutisk; de skandinaviske Læger synes at have havt stor Forkjærlighed for denne Theorie, hvilket uden Tvivl hidrører derfra, at Sygdommen undertiden compliceres med Skjørbug. Landsphysicus paa Island Bjarne Povelsen*) og den nuværende Landsphysicus J. Thorsteinsen**) samt en Districtslæge J. Petersen***) synes alle ifølge denne Theorie for det meste at have behandlet Lepra med antiskorbutiske Midler, men med saa lidet Held, at Sygdommen i deres Tid bestandig har tiltaget.****)

---

*) Vice-Lavmand E. Olaffens og Landsphysicus Biarne Povelsens Reise gjennem Island. Sorøe 1772.

**) Bibliothek for Læger 13 Bind pag. 96.

***) J. Petersen om den islandske Skjørbjug (ɔ: Skørbug). Sorøe 1767.

****) I den store Koppesygdom paa Island 1707, som bortrev 1800 Mennesker, uddøde efter Landsphycus B. Povelsens Beretning (vide Vice-Lavmand E. Olaffens og Biarne Povelsens Reise igjenuem Island. Sorøe 1772) de fleste spedalske Familier paa Island, saa at denne Sygdom i hans Tid fra 1760 til 1779 var

Dr. Robinſon*) fortæller, at man i Indien med meget Held anvender Asclepias gigantea i Forbindelſe med Alterantia af Mercur og Antimonium. Formedelſt den Ligbed, ſom Lepra har med Psoriasis, fandt jeg mig foranlediget til at prøve den af Emery og Fleury ſaameget imod dette Onde roſte Beg og Tjære ogſaa imod Lepra sqvamosa; indvendig anvendte jeg Pix navalis i Forbindelſe med Sæbe, Aloe og Kali hydrojodicum**) og udvendig en Salve beſtaaende af Tjære, Svinefedt og Sæbe***), ſom jeg 3—4 Dage efter hinanden lod indgnide over hele Legemet, hvorpaa Patienten den 5te eller 6te Dag blev afvadſket med Sæbevand, eller hvor det kunde lade ſig gjøre, kom i varmt Vad. I alle de Tilfælde, hvor jeg fandt mig foranlediget til at bruge denne Cuur, gjorde den en hurtig og ſikker Virkning; flere Patienter, ſom i længere Tid forgjeves havde brugt adſkillige andre Midler, ſom f. Ex. forſkjellige Mundificantia, Svovl, Spidsglandsmidler, Bitterthee etc., kom dem i meget kort Tid ved denne Behandling, hvoriblandt en 17aarig Dreng med Psoriasis leprodes, der allerede havde varet i 2 Aar, blev aldeles cureret i en Tid af 12 Dage. En Præſt, der allerede i 10 Aar havde været ſtærkt angrebet af Lepra, og

---

meget ſielden. I Aaret 1785 udgjorde Antallet af de Spedalſke i Skalholt-Stift 99 eller 8 af 1000 (Island i det attende Aarhundrede, ved M. Stephenſen. Kbhvn. 1808 pag. 347), og nu er deres Antal ſteget til omtrent 200.

*) Bateman l. c. Pag. 359.

**) Die neuern Arzneimittel von Dr. B. A. Riecke. Stuttgart 1840, Pag. 560.

***) Efter følgende Formel:

℞ Picis navalis ʒβ. Saponis hispanici ʒ iij. Extracti aloes aqvosi, Kali hydrojodici ää ʒj. f. l. a. c. aqva pilulæ pondere gr. iij semine Lycopodii conspergendæ d. s. 4 til 6 Piller at tage hver Morgen.

****) ℞ Saponis domestici ʒ ij. Picis liqvidæ ʒj. Axungiæ porci ʒij. d. s. Salve.

hvis ene Søſter var død af den ſamme Sygdom, blev ligeledes heldbredet i en Tid af 3 Uger, ſaa at jeg, hvis Diætfeil fra hans Side ikke havde været at befrygte, havde fuldkommen Grund til at anſee ham for aldeles helbredet. En Bonde, ſom led af Lepra sqvamosa compliceret med Fnat, og ſom i ½ Aar havde været nødt til at holde Sengen, befandt ſig ligeledes, efter at have brugt Curen i nogen Tid, i en ſaadan Bedring, at han foretog en Reiſe paa flere Mile. Disſe faa Exempler har jeg blot villet anføre, for at viſe, at Tjærecuren ogſaa i de fremrykte Stadier af Lepra sqvamosa viſer den herligſte Virkning, og at man ligeſaavel kan gjøre Regning paa dens gode Virkning ved Behandlingen af dette Onde, ſom af ſelve Psoriasis. At denne Behandling forreſten, ligeſom enhver anden Cuur af ondartede Hudſygdomme, udfordrer baade den ſtørſte Reenlighed, Maadeholdenhed og paſſende Diæt, behøver jeg vel ikke at gjøre nogen Læge opmærkſom paa, ligeſom det følger af ſig ſelv, at disſe ere aldeles uundværlige for at forebygge Recidiver.

B) Lepra elephantiasis, Lepra tuberculosa, nodosa, Leontiasis, Elephantiasis arabica, Morbus herculeus, paa Islandſk *Holsveiki*, *Likþrá* Symptomer. Forud for dette Onde gaaer der næſten uden Undtagelſe, og ofte i længere Tid, et almindeligt Ildebefindende. Det beſtaaer deels i Døſighed, Mathed og Sløvhed, eller omvankende Smerter i Legemet, iſær i Fødderne og Armene, hvorved Extremiteterne opſvulme, deels ogſaa i ualmindelig Lyſt til Søvn og Hvile uden Træthed. Naar disſe Symptomer have varet i nogen Tid, viſe ſig under Tiltagelſen af Smerte i Fødderne, mørkebrune og fortladne Pletter paa den forreſte Deel af Skinnebenet; i Anſigtet bemærker man nu ogſaa nogen Hævelſe, og der fremkommer ſmaa runde Knuder (Tuberkler) paa Panden, ved Ørene og paa Kinderne; disſe Tuberkler, der i Begyndelſen ere af en Ærts

Størrelse ere temmelig haarde og faste at føle paa, ofte mørkerøde af Farve, undertiden ogsaa mere hvidlige. Paa samme Tid som Tuberklerne komme tilsyne i Ansigtet, og dette begynder at svulme, bemærker man ogsaa en Opsvulmen af Sliimhinden, som beklædet Mundens og Næsens Huulhed, forbundet med en Forandring af Stemmen, hvorved denne bliver mere hæs og snøvlende (vox nasalis). Patienterne have i denne Periode, der som oftest varer flere Aar, en eiendommelig meget ubehagelig Lugt ved sig, den saakaldte „Odor hircinus", og en Appetit, der undertiden grændser til Graadighed. Sindsstemningen bliver hos Nogle noget melancholsk, hvilket dog uden Tvivl hidrører fra de Tanker, hvormed de see deres sørgelige Fremtid imøde; man har ligeledes paastaaet, at Kjønsdriften skulde forøges ved Sygdommen, men efter de Erfaringer, jeg har om Sygdommen, bliver dette dog neppe at betragte som noget constant Symptom ved Elephantiasis, ligesom jeg heller ikke veed nogen bestemt Kjendsgjerning, som skulde kunne vise nogen Fordærvelse af disse Patienters moralske Character, som de ældre Læger dog paastaae at finde Sted*). Nogle af de meest constante Symptomer ved Elephantiasis er Ufølsomhed i Huden (der paa selve Tuberklerne er i den Grad tilstede, saa at Patienten ikke føler noget, naar de spaltes med Kniven), Haarenes Affalden og en saadan total Mangel paa Sved, at det endogsaa ved stærke Anstrængelser er umuligt at bringe dem i nogen stærk Transpiration. Naar Sygdommen har varet i flere Aar fortykkes Huden paa Panden og i Ansigtet, og dette faaer derved et rynket Udseende**). Hudens Farve varierer da imellem den mørkerøde og hvidligbrune. Disse nu omtalte Symptomer kunde man regne til tvende Stadier,

*) Et apparent mores, et mali, et dolorosi. Avicenna. Libr. IV.

**) Dette skal have givet Anledning til Navnet leontiasis, efter Aretæus l. c.

og det saaledes, at Dorskheden, de omtalte Smerter i Lemmerne etc, udgjorde Stadium prodromorum; men derimod Tuberkeldannelsen og de øvrige Symptomer, som ledsage denne, hørte til Stadium secundum, hvorved Exulcerationsprocessen med dens øvrige Symptomer kom til at udgjøre Stadium tertium.

Efter at Tuberklerne have staaet i nogen Tid (i Almindelighed i flere Aar), begynde de at blødgjøres og gaae over i Raadsaar. Den Tid, inden hvilken dette skeer, er aldeles ubestemt, men det skeer dog sædvanlig paa den Maade, at imedens Ansigtstuberklerne blødgjøres, frembryde nye og større Tuberkler paa Extremiteterne, som altid have det Charakteristiske ved sig, at de uden Undtagelse forekomme paa Extremiteternes Extensionsflade, og ere ogsaa altid noget større end de som findes i Ansigtet. Raadsaarene, som fremkomme idet Tuberklerne blødgjøres, have undertiden et fleskket Udseende og afsondre en ildelugtende purulent eller serøs Vædske, som i det den tørres, danner en gulgrønlig Skorpe, der bedækker Raadsaarene Til samme Tid som Tuberklerne begynde at blødgjøres, undertiden ogsaa noget før, blødgjøres tillige de mørkebrune Pletter paa Extremiteterne og danne runde, dybe og fleskede Saar, der af og til bedækkes med en bruunliggul Skorpe. Udbruddet af Pletterne og Saarene er saa uregelmæssigt, at imedens nogle af Raadsaarene cicatriceres, udbryde der paa andre Steder nye Pletter og nye Saar, saa at man altid, naar Sygdommen har varet i nogen Tid, finder Saar og Ar imellem hinanden. Naar nu denne exulcerative Proces alt mere og mere har udbredt sig, aftage baade Patientens Kjød og Kræfter. Muskelsystemet synes især herved at lide saa at Musklerne blive tynde og stive, hvorfor disse Patienter til Slutningen blive nødte til at holde Sengen. I dette Stadium indfinder der sig tillige natlige Smerter, som meget ligne hine bekjendte „dolores osteocopi“ i Syphilis; tilsidst indfinder der sig en hectisk Feber, colliqvative Diarrheer, vatterfottige

Hævelser og Døden. Dette er i Korthed den sædvanlige Maade, hvorpaa dette frygtelige Onde begynder, udvikler sig og naaer sit Culminationspunct. Undertiden afvige Symptomerne ogsaa noget herfra, især med Hensyn til den Maade Sygdommen endes paa; det skeer nemlig meget ofte, at Patienterne i denne Sygdom døe en suffocativ Død, som fremskyndes derved, at der i Larynx dannes en tyk fast Masse, der tilsidst tilslutter Rima glottidis*), hvorved Patienterne gaae den frygteligste og meest pinefulde Død imøde, idetmindste har jeg ikke seet nogen Døende, der har lidt saa gruſomt og havt en saa haard og pinefuld Dødskamp at gjennemgaae som disse ynkværdige Mennesker, og desværre er denne langsomt qvælende Dødsmaade altfor hyppig hos disse Patienter. Elephantiasis ledsages sjelden af nogen betydelig Feber og i Sygdommens første Stadier (der, som bemærket, vare flere Aar) er Almeenlidelsen sjelden saa stor, at Patienterne nødes til at opgive deres Beskilling, naar den ikke er altfor besværlig. Sygdommen compliceres ofte med andre Hudsygdomme, som f. Ex. scabies, lichen, prurigo og psoriasis, og er da ifølge denne Complication forbunden med Kløe og Svie.

Sygdommens anatomiske Characteer. Jeg fik sidstafvigte Sommer Leilighed til at obducere en spedalsk Patient, hvorved jeg kom til følgende anatomisk-pathologiske Resultater. Hjernehuulheden frembød intet Abnormt, undtagen en ringe Injection af pia mater. I Mundens og Næsens Huulhed fandt jeg Slimmembranen meget stærkt injiceret og fortykket, men bemærkede dog ikke paa noget Sted nogen Exulceration paa den. Ved at undersøge larynx fandt jeg dette indvendig opfyldt med en temmelig fast ligesom noget fedtagtig Masse, som var fast adhæ-

*) Jeg har i Efteraaret medbragt et Præparat fra Island til den pathologiske Samling her i Byen, hvorpaa dette tydelig kan sees.

reret til Slimbembranen i Strubens Huulhed, og som næsten aldeles havde tillukket Stemmeridsen. Ved at aabne Brysthuulheden fandt jeg Lungerne og Lungehinden aldeles sunde, Hjertevosen var derimod noget fortykket og hele Hjertets høire Halvdeel (o: atrium dextrum og ventriculus dexter) var stærkt hypertrophieret. Den venstre eller arteriøse Halvdeel af Hjertet viste derimod en høi Grad af Atrophie, hvorved hele Hjertet fik et ganske eiendommeligt Udseende. Hypertrophien af Hjertets høire Halvdeel var forbundet med nogen Udvidelse af atrium dextrum og ventriculus dexter, men bestod dog meest i en abnorm Hypertrophie af Hjertets muskelløse Substants, ligesom ogsaa Atrophien i Hjertets venstre Halvdeel viste sig som en Atrophie i denne Deels muskelløse Apparat. Paa Vena cava, med alle dens større Grene og aorta og dens Forgreninger iagttog jeg analoge pathologiske Forandringer, og ligesom hele det venøse System viste den tydeligste Hypertrophie af alle Venehinderne, saaledes vare ogsaa Arteriehinderne unaturlig svage og tynde, saa at hele det venøse System kom til at ligne Arterier, og Arterierne omvendt Venerne i deres naturlige Tilstand. Mest fremherskende var Hypertrophien i Portaaresystemet, og dets Forgreninger, ligesom ogsaa Leveren var meget stor og compact; de øvrige Indvolde i Underlivshuulheden vare ganske sunde. Jeg undersøgte ligeledes Rygmarven, men fandt den ikke sygelig forandret; derimod forekom det mig, som om Rygmarvssystemets peripheriske Grene vare noget atrophiske; idetmindste var nervus medianus og nervus ischiadicus usædvanlig svage, ligesom de ogsaa havde en meget graalig Farve.

For to Aar siden har jeg tilligemed Naturforsker Steenstrup undersøgt Tuberklerne ved Hjælp af Mikroskopet, hvorved det forekom os, at de have en lignende Structur, som den, Cellevævet har i dets naturlige Tilstand, og jeg har samme Aar i en Indberetning til det Kgl. Sundhedscollegium her i Byen yttret den

Mening, at Tuberklerne efter al Sandsynlighed vare at betragte som hypertrophierede Hudkjertler. Jeg har tillige i denne Indberetning gjort opmærksom paa Blodets overveiende Elasticitet i denne Sygdom, og jeg har i sidstafvigte Sommer ved flere Experimenter overtydet mig om den unaturlige Mængde Fibrine i Blodet hos dem, som lide af Elephantiasis.

Angaaende Hypertrophien i det venøse System, der efter al Rimelighed er opstaaet ved en chronisk Betændelse i Venerne, og som maa betragtes som Sygdommens egentlige Grundmoment (principium morbi), saa skulde jeg næsten antage, at dette pathologiske Phænomen, allerede havde været bekjendt iblandt de græske Læger, thi Aretæus siger: „Venæ latæ non ob sangvinis abundantiam, sed propter cutis crassitudinem," og kort efter „pulsus exiguus, gravis, segnis, tanqvam ægre sè movens, venæ in temporibus et sub lingva elatæ." Dette er ogsaa overensstemmenee med den gamle Behandling af dette Onde med Aareladninger. Prætinus ergo inter initia sangvis per biduum mitti debet" siger Celsus**).

Sygdommens Aarsager. En arvelig Dispositon er umiskjendelig næsten altid tilstede ved dette Onde, hvorved det faaer megen Lighed med den skrophuløse Diathese; saaledes fandtes der paa Island i Aaret 1837 iblandt 125 spedalske Patienter, neppe en eneste som ikke nedstammede fra spedalske Familier. Isvrigt fremskyndes dette Onde ved de samme Leilighedsaarsager, som forhen ere anførte under Lepra sqvamosa.

Prognosen. Endskjøndt det ikke kan nægtes, at Elephantiasis hører til de meest haardnakkede og ondartede Hudsygdomme, saa tvivler jeg dog meget paa, at der skulde være tilstrækkelig Grund til at ansee den for aldeles uhelbredelig, som man hidtil

*) L. c. Pag. 129.

**) Cornel. Celsus de Medicina Lib. 3 Cap. 25.

har gjort; idetmindſte ſynes hele Sygdommens Hiſtorie at tale for det Modſatte, thi i Følge de hiſtoriſke Data, hvorved det er ſat uden for al Tvivl, at dette Onde i Middelalderen var meget almindelig udbredt over hele Europa, men ſom nu, ſom bekjendt, kun forekommer paa enkelte Steder, maa man dog antage, at den ved henſigtsmæssige Foranſtaltninger lader ſig udrydde. Jeg tør desuden af egen Erfaring paaſtaae, at Elephantiaſis i de første Stadier, hurtigt viger for en gjennemgribende methodiſk Cuurmethode, og jeg har ingen Grund til at antage den for uheldbredelig, naar den behandles i Tide af en dulig Hudpatholog og efter en rigtig Methode*). Imidlertid er det beklagelsesværdigt at ſee, hvor lidet der er ſørget for de Spedalſke i Island, af hvilke de fleſte lide af Elephantiaſis, og hvor ſtor Mortaliteten er af denne ſaa chroniſke Sygdom aarlig. Jeg har gjort mig Umage for at opſøge den aarlige Mortalitet af Spedalſke i dette Land, og efter paalidelige Kilder har den fra 1800 til 1837 incluſive, været ſom følgende Fortegnelſe viſer.

Fortegnelſe

over Døde af Spedalſkhed i Island fra 1800 til 1837 incl.

Aar 1800	døde 15.	Aar 1819	døde 29.
„ 1801	„ 21.	„ 1820	„ 28.
„ 1802	„ 26.	„ 1821	„ 21.
„ 1803	„ 72.	„ 1822	„ 16.
„ 1804	„ 58.	„ 1823	„ 18.
„ 1805	„ 40.	„ 1824	findes ikke ang.
„ 1806	„ 15.	„ 1825	„ 14.
„ 1807	„ 22.	„ 1826	„ 13.
„ 1808	„ 19.	„ 1827	„ 30.
„ 1809	„ 17.	„ 1828	„ 16.
„ 1810	„ 21.	„ 1829	„ 14.
„ 1811	„ 24.	„ 1830	„ 19.
„ 1812	„ 37.	„ 1831	„ 11.
„ 1813	„ 33.	„ 1832	„ 18.
„ 1814	„ 31.	„ 1833	„ 19.
„ 1815	„ 35.	„ 1834	„ 17.
„ 1816	„ 32.	„ 1835	„ 29.
„ 1817	„ 34.	„ 1836	„ 30.
„ 1818	„ 22.	„ 1837	„ 20.

*) Dr. Hjort i Chriſtiania er af ſamme Mening, (vide Nord. Magazin for Lægevidenſkaben. 1 B. 2 H. Chriſtiania 1840 p. 147.

Behandling. De romerſke og græſke Læger behandlede Elephantiaſis med Aareladninger, Laxantia og varme Bade. Celſus*) raader desuden Plantago ſom et Præſervativmiddel imod den. I Pompeii magni Tid ſkal der, efter Plinius**), ved en Hændelſe være opfundet et Middel imod denne Sygdom, hvilket af ham beſkrives paa følgende Maade: „Mentastrum sylvestris menta est, differens specie foliorum, qvæ sunt figura ocimi pulegii colore, propter qvod qvidam sylvestre pulegium vocant. Iis commanducatis et impositis sanari Elephantiasin, Magni Pompeji temporibus, fortuito cujusdum experimento, propter pudorem facie illita compertum est.“ Dette ſynes at beſtyrkes ved et andet Sted hos ſamme Forfatter, hvor det hedder: „et hic qvidem morbus (o: Elephantiasis) celeriter in Italia exstinctus est.“ Flere ældre Læger, ſom f. Ex. Qv. Serenus***), Apulejus****), Marcellus†) ſtadfæſte denne Plinii Beretning, og da disſe Data, ſaavidt mig bekjendt, ikke ere fundne eller benyttede af de Læger, ſom have afhandlet Elephantiaſis, ſynes det mig nødvendigt at gjøre opmærkſom paa dem. Ledede af Boerhaves Theorie om Spedalſkhedens ſcorbutiſke Oprindelſe, have Lægerne i det 17de og 18de Aarhundrede paa de fleſte Steder brugt den antiſkorbutiſke Behandling, og endſkjøndt den næſten er uden Virkning imod dette Onde, er den dog endnu den meeſt brugte paa Island. I ſenere Tid har man forſøgt flere af de nyere

*) Celsus l. c. Corpus contrita plantago optime tueri videtur.

**) C. Plinii Secundi Hist. natural. Lib. XX Cap. XII.

***) Serenus de Elephantiasi propellenda Cap. XI.

****) Apulejus Cap. XC. Herbæ Mentastri folia sanare certum est (Elephantiasin).

†) Marcellus Empiricus Cap. XIX. Mentastri folia commanducuta vel contrita adposita Elephantiasi medentur.

Midler imod dette Onde; saaledes har Daynac og A. T. Chrestien*) brugt det saltsure Guld og Guldnatrum og have deraf seet fortræffelige Virkninger. Jodureterne ere ligeledes fornylig forsøgte af flere Læger. Biett**) skal have seet Nytte af dem, og Cazenave***) har ligeledes fundet Jodkaliums-Salve nyttig imod Elephantiasis Græcorum. Coster ****) forsøgte Creosot under Form af aqva creosoti, baade indvendig og udvendig vil have seet god Nytte deraf, desuden har man i ældre og nyere Tid brugt Arsenik i Form af Liqvor arsenicalis Pearsonii. Cazenave roser Arseniken imod Lepra sqvamosa, men vil dog ogsaa have brugt den med nogen Nytte imod Elephantiasis.

Ligesom jeg i min foromtalte Dissertation har raadt til Jodpræparaterne paa Grund af Spedalskhedens Natur, uden dog dengang selv at have prøvet dem imod den, saaledes har jeg ogsaa i senere Tid prøvet dem med al mulig Flid imod dette Onde paa Island, hvorved jeg er kommet til det Resultat, at de vise en fortræffelig Virkning saavel imod selve Elephantiasis som imod Lepra sqvamosa og Radeshgen. Af alle Jodureter er Ferrum jodatum mest virksomt, efter min Erfaring; jeg har anvendt det, deels i Form af Tinctur (℈j Ferri jodati til ℥ij Spir. vini rectificat.) i en Dosis af 30 til 40 Draaber 3 Gange om Dagen, deels ogsaa i Forbindelse med ungventum altheæ som Salve til at indgnide paa Tuberklerne Morgen og Aften. Jeg forsøgte dettte Middel selv i de mere fremrykkede Stadier af Elephantiasis og saae næsten altid en fortræffelig Virkning af det. Af de andre Jodpræparater var det især Hydrargyrum jodatum (Protojoduret af Mercur) og Kali hydrojodi-

*) Rieches neuere Arzneimittell. Stuttgart 1810 Pag. 88.
**) Traite des Maladies de la pean 1838.
***) Riecke l. c. p. 429.
****) l. c. p. 277.

cum som jeg anvendte med Nytte; Arsenikjodmeret forsøgte jeg i nogle Tilfælde, men det taaltes lakmindelighed ikke i de Doses, som det er anvendt i af Thomson og Biett, og i ringere Doses stod det i Virkning langt tilbage for de ovennævnte Jodpræparater. Aurum muriaticum var det Middel jeg næst efter Jodureterne saae den bedste Virkning af, jeg anvendte det deels i Form af Pulver blandet med Pulv. radic. iridis florent. efter Chrestien, deels ogsaa blandet med Fedt som Salve til at indgnide paa Tuberklerne. Af Arseniken saae jeg ingen gavnlig Virkning, og jeg fandt mig derfor ikke opfordret til at fortsætte dets Brug i længere Tid. Creosotet anvendte jeg som aqva creosoti baade indvendig og udvendig; af dets indvendige Brug kunde jeg ingen Virkniug spore, men udvendig anvendt som Fomentation paa Tuberklerne viste det en stærk emollierende Virkning, hvorved Tuberklerne enten fordeeltes eller gik over i Suppuration, hvorpaa der fulgte en hurtig og fast Ardannelse. Sublimat og Tinctura Cantharidum fandt jeg mig saa meget mindre foranlediget til at bruge, som jeg før havde seet dem brugte uden Virkning. Hos alle de Patienter som led af Elephantiasis anvendte jeg foruden ovennævnte Midler, Aareladninger, lunkne Bade, afførende Midler og flittig Badskning af hele Legemet i Søvand. Jeg raadte Patienterne ligeledes til en mager og let Diæt, og lod dem drikke meget reent koldt Vand hver Morgen. De Resultater, som jeg har faaet af denne Behandling, give mig fuldkommen Ret til at troe, at Elephanthiasis kan helbredes, naar den i betimelig Tid behandles paa ovennævnte Maade.

(Fortsættes).

N. G. Melchior: Dissertatio de myotomia oculi, Havniæ 1841. 8vo. 93.

Efterat Forf. har anvendt nogle Blade paa hiſtoriſke Undersøgelſer om denne Operation, for hvis Opfindelſe han tilſkriver Strohmeier og Dieffenbach Æren, og efterat han har viiſt, at Operationen kan og bør gjøres, afhandler han:

1) Indicationerne for Operationen; indiceret er den i alle Tilfælde, i hvilke der ingen Contraindicationer findes. Disſe ere: a. Alderen under 8 Aar, b. en for kort Varighed af Sygdommen, c. at Operationen vil formindſte eller tilintetgjøre Synet, i hvilke Tilfælde dette vil ſkee, angives ikke, d. locale Irritationer af Øiet og e. maaſtee ogſaa en altfor lang Varighed af Sygdommen; 2) om Operationen bør foretages paa et Øie eller paa begge tilſammen, hvilket Forfatteren mener, man ialmindelighed maa gjøre, undtagen i de Tilfælde, hvor begge Øine ſtaae lige, efterat det ene er opereret, eller hvor det opererede Øie trækkes ſtærkt ud ad; 3) om Operationen, naar den er mislykket, bør gjentages; naar Øiet efter Operationen vedbliver at vende til ſamme Side ſom før, maa man overſkjære de enkelte Fibrer, ſom ere blevne hele, vender det derimod til den modſatte Side, kan man vente en Tid, da dette ofte taber ſig af ſig ſelv, og det desuden er tvivlſomt, om Overſkjæringen af den modſatte Muſkel vil nytte. Efter en lang Beſkrivelſe af Øiemuſklernes Anatomie og Pſyſiologie, gjennemgaaer Forf. Maaden hvorpaa Operationen bør foretages; da den omtrent er den ſædvanlige, omtale vi den ikke videre. Uden nogenſinde at have forſøgt den ſubcutane Myotomie forkaſter han den aldeles. — Af 24 Skelende, ſom Hr. M. har operet indtil Udgangen af 1830, ere 8 aldeles helbredede, hos 11 er Sygdommen betydelig bedret, hos 3 kun lidt, hos 2 er den forværret.

Cancelliekrivelſe, hvorved det paalægges Lægerne paa Island at forſkrive den Medicin, hvormed de forſyne de under deres Behandling værende Syge, fra et islandſk Apothek.

Efterat Cancelliet, i Anledning af en fra en Apotheker paa Island hertil indkommen Foreſpørgſel, havde begjeret ſig det Kgl.

Sundheds-Collegiums Betænkning meddeelt, om og hvorvidt det kunde tillades Lægerne paa Island selv at forskrive Medicin og dermed at forsyne de under deres Behandling værende Syge, samt om hvorledes den deraf opstaaede Collision mellem Lægernes og Apothekernes Rettigheder kunde være at hæve, har det under 9de Marts d. A. tilskrevet Amtmanden paa Island, at

Forholdet mellem Lægerne og Apothekerne i forbørte Henseende vil være at ordne paa den Maade, at Lægerne vel fremdeles vedblive at være berettigede til at forsyne de under deres Behandling værende Syge med Lægemidler, men at det herefter ikke vil være dem tilladt at forskrive Medicin fra Kjøbenhavn eller andetsteds i Danmark, hvorimod det maa staae dem frit for at forsyne sig dermed fra hvilketsomhelst af de Islandske Apotheker, de ville.

Cancellie-Skrivelser af 18de Februar og 10de April i Anledning af nogle fra praktiserende Læger i Slagelse indkomne Besværinger og Forespørgsler.

Til Sundheds-Collegiet er indkommet et Andragende fra nogle praktiserende Læger i Slagelse, hvori disse besvære sig over: a) at man ikke vil antage deres Attester for tilstrækkelige i borgerlig-militære Sager, enten de angaae temporær eller fuldkommen Udygtighed; b) at man paalægger dem i Henhold til Cancellie-Circulæret af 24de Februar 1829, ikke directe at tilstille Vedkommende deres Vaccinationsattester, men at gjøre det gjennem Sognefogden eller Præsten, hvilket Circulære formeentligen kun angaaer de offentlige Vaccinatører, ligesom Cancellie-Skrivelsen af 11te December 1830 gjør Forskjel mellem offentlig og privat Vaccination: endvidere at, naar en Atteſt er bortkommet, henvises Vedkommende ikke til den, der har vaccineret dem, men til Distriktslægen, som da efter de af disse ham meddeelte Lister udsteder Atteſten og modtager Betaling derfor: de udbede sig derfor meddeelt autoriserede Vaccinations-Protocoller; c) at der nægtes deres paa Landet boende Syge, som ikke selv have Heste og Vogn Sognebefordring mod Betaling, hvilket formeentligen strider imod Cancellie-Skrivelsen af 30te Decbr. 1828, hvori ikke er nævnet Distriktslægen, men kun Lægen. d)

Endelig spørge de om, hvor en practiserende Læge, som kjører ud til en Syg, naar Distriktslægen ikke kan eller vil, skal henholde sig om Betaling, og om han er bunden til den Betaling, der tilkommer Distriktslægen, f. Ex. 3 Mk. for en Accouchementsforretning.

Sundheds-Collegiet har indsendt disse Besværinger og Forespørgsler til Cancelliet, ledsagede af dets Betænkning desangaaende, hvorpaa Cancelliet under 18de Februar har svaret: ad a) at det anseer en praktiserende Læge for uberettiget til at udstede Attester, hvorpaa Fritagelse for at deeltage i borgerlig-militære Øvelser, om samme endog kun skulde være temporær, kan begrundes. Under 10de April har det dernæst, efter at have indhentet vedkommende Amtmands Betænkning, angaaende de øvrige Puncter erklæret:

at Collegiet anseer Bestemmelserne i Cancellie-Circulæret af 24 Febr. 1829 anvendelige ogsaa paa de practiserende Læger, saa at de maae tilstille vedkommende Sognefoged eller Sognepræst de af dem udstedende Vaccinationsattester for de Personer, som af dem vaccineres;

at naar de praktiserende Læger ere forsynede med de i Cancelliets Skrivelse af 16de Febr sidstl. anmeldte Journaler, ville nye Vaccinationsattester i bortkomnes Sted ligesaavel kunne udstedes af dem, som af Distriktslægen;

at Fattigcommissionerne, selv imod Betaling, ikke kunne ansees pligtige til at forskaffe saadanne Syge, der ikke holde Heste og Vogn, Befordring efter anden Læge end Distriktslægen, skjønt det ikke paatvivles, at Fattigcommissionerne jo i de enkelte Tilfælde, hvor det maatte være af særdeles Vigtighed for de Syge, at en praktiserende Læge hentes, ikke ville nægte saadant;

at de praktiserende Læger i de enkelte Tilfælde, hvori de i Distriktslægens Forfald besøge Syge, der cureres for offentlig Regning, maae være bundne til den Betaling, der vilde have tilkommet Distriktslægen, samt

at de endelig angaaende denne Betaling ville kunne indgive deres Regning directe til vedkommende Autoritet.

Følgende have underkastet sig den combinerede Lægeexamen i Foraaret 1841: J. A. B. Winsløv (Student 1834) med Characteren h. ill. pr. gr. P. A. Madvig (St. 1835), J. Pingvbs (St. 1833), P. V. Bloch (St. 1830) Laud., A. F. M. Taur (St. 1832) n. cont., P. F. Ohm (St. 1834) h. ill. pr. gr., J. Adler (St. 1834), H. A. A. Stifverberg (St. 1834) Laud., F. F. Kaufmann h. ill. sec. gr., L. E. Tack (St 1832) h. ill. pr. gr.

Til den pharmaceutiske Examen meldte sig i dette Foraar kun Een, den første der har underkastet sig Præliminærexamen, A. Becker, der erholdt Laud.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 22. Mai. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 21.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om den islandske Spedalskhed.

(Af Dr. Med. & Chir. J. Hjaltelin.)

(Slutning).

C) Radesyge, Lepra psorica *Hensleri*, morbus ulcerosus arcticus, Thæria (Dr. Hjort).

Det har i forrige Tider været anseet som afgjort, at Radesygen var en Art af Spedalskhed, som herskede endemist baade i Norge og paa Island. Callisen*) ansaae den for det første Stadium af Lepra, og af samme Mening har Mangor været**).

Landsphysicus J. Thorstenson paa Island har i Bibliothek for Læger (13 Bind S. 91) givet den Navn af Lepra genuina scorbutica, hvortil upaatvivlelig Boerhave's ovennævnte Theorie om Spedalskhedens skorbutiske Oprindelse har givet Anledning.

I min forannævnte Disputats har jeg gjort opmærksom paa, at Navnet Spedalskhed indbefattede 3 forskjellige Sygdomme, og jeg fandt mig derfor foranlediget til at afhandle Radesygen som en særskilt Sygdom, ligesom jeg ogsaa dengang var i Tvivl om, hvorvidt man burde anseе Lepra squamosa og Elephantiasis

*) Systema chirurgiæ hodiernæ. Havniæ 1815.

**) Die Radesyge. Altona 1797.

for at være een og samme Sygdom under forskjellige Former. Hvad nu den egentlige Radesyge angaaer, saa er jeg nu, saavel af egen Erfaring, som ved Brigadelæge Dr. Hjorts udførlige og vistnok meget nøiagtigt affattede Afhandling om bemeldte Sygdom*), fuldkomment overtydet om, at Radesyge og Spedalskhed ere at betragte som forskjellige Sygdomme, og at de derfor i Lærebøgerne for Eftertiden bør afhandles særskilt. Dr. Hjort har ligeledes i sidstafvigte Aar leveret en Anmeldelse **) af min Disertation, hvori han i Hovedsagen er enig med mig, nemlig forsaavidt han anseer Radesyge og Lepra for heterogene Sygdomme. Navnet Thæria, som han finder passende for Radesyge, vilde jeg ligeledes ønske at maatte blive indført, da dets oprindelige Betydning hos Hippocrates meget passende svarer til Radesygens Hovedcharacteer. Dr. Hjort inddeler Radesygen i Følge Hudaffectionens forskjellige Dybde og Character i 3 Former, nemlig: 1) Thæria pustuloides, 2) Thæria tuberculosa, og 3) Thæria phlegmonosa s. exedens.

Symptomer. Radesygen ledsages ofte af Symptomer, som man kan anse som dens Forløbere; de ere mere eller mindre tydelig udtalte, og charakterisere sig ved Dorskhed, Døsighed, Fornemmelsen af Mathed og Tyngde i Legemet, som betage Patienten Lyst til Arbeide, og som afvexler med omvankende Smerter i hele Legemet. Smerterne ere undertiden temmelig fire, rivende og bankende, og yttrer dem enten som Hemicranie eller som vedholdende Smerte i Skinnebenene eller Forarmen, forbundet med Hævelse langs den forreste Flade af Skinnebenet eller Albuebenet. Naar den locale Affection fremtræder, forsvinde Smerterne i Almindelighed, dog kunne de ogsaa undertiden vedvare hele

*) Norsk Magazin for Lægevidenskaben. Christiania 1840. 1ste Hefte S. 1.

**) l. c. 2det Hefte S. 142.

Sygdommen igjennem. Disse Sygdommens Forløbere ledsages undertiden af Kuldegysninger, som indfinde dem om Aftenen, men som tilligemed Smerterne ofte forsvinde, naar den Syge bliver varm i Sengen. Patienternes Appetit, Fordøielse og Aabning ere i Regelen normale. Undertiden mangle disse Forløbere aldeles, og Sygdommen begynder enten med livide, mørkeblaae Pletter, der som oftest først komme tilsyne paa den forreste Flade af Skinnebenet hvorpaa der danne sig smaa Pustler (Thæria pustulosa), eller med smudsighvide og blygraae Tuberkler (Thæria tuberbulosa), eller endelig med blaaligrøde Svulster paa de mere kjødrige Dele af Legemet (Thæria phlegmonosa)*). Ved Sygdommens videre Fremskridt forandres de locale Symptomer noget, og det er derfor nødvendigt særskilt at beskrive de føromtalte 3 Former af Radesygen.

1) Thæria pustulosa cutanea charakteriserer sig ved runde Saar af en Ærts Størrelse eller noget derover. Saarenes Form er uregelmæssig og de ere omgivne af en blaalig eller graalig rød diffluerende Rødme, deres Bund er ujevn og fleskagtig, de afsondre en grønlig guul eller bruunlig ikke stinkende Vædske, som stivner ved Luftens Indvirkning og danner guulgrønne eller bruunlige Skorper. I Begyndelsen have disse Saar (som Dr. Hjort bemærker) nogen Lighed med favøse Pustler, men adskilles dog derfra ved den omkringliggende Huds blaaligrøde Farve; de ere enten enkeltstaaende (Thæria pustulosa sparsa), eller de ere grupperede som i Impetigo figurata (Thæria pustulosa figurata). Pustlerne bryde ikke frem i nogen bestemt Orden, men udbrede sig snart hist og snart der, og det paa

*) Dr. Hjort omtaler ogsaa Radesygens acute Forløbere, hvilke undertiden skulle vise sig enten som en rheumatisk eller nervøs Feber, eller vel ogsaa som Pleuritis, Bronchitis og andre lignende acute Sygdomme

den Maade, at imedens nogle cicatriseres, frembryde der atter nye Pustler paa andre Steder, saa at man finder Ar og Saar imellem hinanden. De ere hyppigt forbundne med nogen Kløen og Stikken, især naar Patienten er bleven varm i Sengen, eller kommer i stærk Transpiration. Arrene som dannes, idet at Pustlerne cicatriseres, ere af forskjellig Farve, nogle hvidlige, nogle graalige eller blaaliggraae, deres Omrids er ligesom selve Hudaffectionens meget uregelmæssigt, hvorved den angrebne Deel af Huden faaer et spraglet eller landkortartet Udseende. Dette landkortarede Udseende skulde efter Rust være et charakteristisk Kjendemærke paa Radesyge, hvilket Dr. Hjort dog med fuldkommen Grund aldeles negter. I enkelte Tilfælde findes der en tredie Varietet af denne Form, som af Hjort faaer Navn af Thæria pustulosa area s. coriacea; den fremstaaer paa den Maade, at Huden paa en Strækning af flere Tommers Diameter i dens hele Dybde infiltreres i en continuerende Flade. Denne infiltrerede Strækning af Huden har en livid eller blygraa Farve og er temmelig haard at føle paa, som garvet Læder, uden dog at være hævet over den øvrige sunde Hud. Pustlerne, der siden fremstaae paa denne Flade, ere omtrent af samme Størrelse og Beskaffenhed som ved de fornævnte Varieteter, men da Affectionen angriber det nærmest under Huden liggende Cellevæv, dannes der undertiden under det infiltrerede Hudstykke betydelige Sinuositeter. Jeg har aldrig seet denne Varietet paa Island, men efter Dr. Hjort som har observeret 6 Tilfælde af den, angriber den hyppigst Lænderne, Laarene og Forarmen.

2) Thæria tuberculosa s. subcutanea. Denne Art er den allerhyppigste baade paa Island og i Norge, og ansees derfor af Dr. Hjort som Prototyp for Radesygen. Den begynder med mere eller mindre større, over Hudens Niveau ophøiede Tuberkler; de ere af en smudsighvid Farve og som oftest noget haarde at føle paa; deres Størrelse er ubestemt, men varierer

dog imellem en Hasselnøds og en Valnøds. I Begyndelsen udbryde de først paa den forreste Flade af Skinnebenet og paa Forarmens Extensionsflade, og kunne ofte staae uforandrede i Structur og Farve i flere Maaneder. Blødgjørelses-Processen begynder i disse Tuberkler altid indvendig fra, og man bemærker derfor en tydelig Fluctuation i dem, førend de begynde at exulcereres. Raadsaarene, som opstaae idet Tuberklerne exulcereres, have i Regelen en cirkelrund Form, men blive sjeldent større end en $\frac{1}{2}$ til $\frac{3}{4}$ Tomme i Diameter, deres Dybde varierer mellem 2—4 Linier, Bunden er fleskagtig, og afsondrer en gulgrøn Materie, som under Luftens Indvirkning indtørres til haarde bruunlige eller fortagtige Skorper. Tuberklerne og de derpaa følgende Raadsaar staae sjeldent adspredte eller enkelte, men findes i Almindelighed flere samlede paa eet Sted, og gaae over i hverandre; de blødgjøres, exulcereres og cicatriseres til forskjellig Tid, hvorved Huden faaer et marmoreret Udseende.

3) Thæria phlegmonosa. s. exedens Denne Varietet af Radesygen angriber fortrinsviis de mere kjødfulde Dele af Legemet, som f. Ex. Kinderne, Brysterne, Lænderne, Laar og Lægge. Den adskiller sig fra de øvrige Arter derved, at den angriber Huden tilligemed det hele underliggende Lag af Cellevæv i et Omfang af flere Tommer. Hudens Farve forandres da strax i Begyndelsen, og der viser sig en betydelig Opsvulmen af den, forbundet med en rødlig eller rødligblaa Farve; det svulnede Sted er haardt og spændt at føle paa, giver ikke efter for Tryk, ligesom dets blaaligrøde Farve heller ikke forsvinder ved Tryk af Fingeren. Naar det opsvulmede Sted begynder at exulcereres, dannes store Saar af flere Tommers Omfang med en ureen Bund, stærk Afsondring af gulgrønt Raad og haarde og calløse Kanter. Disse Saar fremkalde ofte betydelige Destructioner af det underliggende Cellevæv og danne undertiden betydelige Sinuositeter. Paa Forarmene og Foden ere de især meget betydelige og gjen-

nembryde saavel Huden som Cellevævet, hvorpaa der ikke sjeldent følger Beenedder i Skinne- og Albuebenet. Beenaffectionen i de rørformige Been begynder altid med en Svulst i Beenhinden, som ledsages af heftige Smerter, hvorved denne løsner sig fra selve Benet, og der opstaaer virkelige gummata, over hvilke Huden i Begyndelsen har sit naturlige Udseende, men senere antager en blaaligrød Farve. Paa denne Beenaffection paafølger der altid Necrosis i det afficerede Been.

Radesygen angriber ikke blot den udvendige Hud under de omtalte 3 Former, men den anfalder ogsaa ofte Sliimmembranen, som beklæder Mundens og Næsens Huulhed. Affectionen af disse Hinder er fuldkommen analog med dem, som findes paa den ydre Hud; den ledsages ofte af catarrhalske Symptomer med en betydelig Svulst i Mundens og Næsens Sliimhinde, hvorved denne faaer en blaaligrød Farve. Svælget og Næsens Huulhed ere især meget udsatte for Radesygesaarene, og i Norge skal denne Affection være saa almindelig, at omtrent ¼ Part faae Saar i Næsen; paa Island er den derimod ikke saa hyppig. Dr. Hjort giver en meget nøiagtig Oversigt over de forskjellige Arter af Sliimhindeaffectioner og inddeler dem i Thæria faucium, Thæria cavitatis oris og Thæria cavitatis nasi. I Thæria faucium svulmer den bløde Gane og Drøbelen, hvorved Synkningen bliver noget vanskelig og smertefuld. Efter 2 til 3 Ugers Forløb begynde Saarene paa det meest afficerede Sted, og udbrede sig meer og meer, hvorved Drøbelen og den bløde Gane destrueres; Saarene have en uregelmæssig, ikke takket Omkreds, en dyb fleskagtig ujevn Bund og afsondre en gulgrøn Materie. Naar disse Raadsaar ikke standses i deres Fremskridt, destruere de største Delen af disse Organer; de kjendes derved fra de syphilitiske Saar, at de ikke udbrede sig i et continuerende stort Saar, men frembryde som en Mængde smaa Abscesser. Denne Affectioner af Svælget har ofte en meget chronisk Gang og varer

i Maaneder og Aar, hvorved Delene ofte destrueres under en fuldkommen Mangel paa Smerte, saa at Mandlerne hyppigt kunne fortæres, førend Patienten lægger Mærke dertil. Ved Thæria cavitatis oris er det især den haarde Gane, som angribes af Radesygesaarene, hvorved en Deel af Ganebenene ofte necrotiseres og adskilles, saa at der bliver en Aabning mellem Mundens og Næsens Huulheder. Thæria cavitatis nasi angriber næsten altid septum cartilagineum, hvorved dette enten ganske eller for en Deel destrueres. I enkelte Tilfælde udbreder Destruetionen sig til conchæ og septum osseum.

Naar Radesygen har varet i flere Aar, udvikler der sig en almindelig Cacherie, hvorved hele Legemet svækkes og udtæres, og Patienten bliver uduelig til at arbeide. Den compliceres ofte ned Skjørbug, Scabies, Psoriasis og andre Hudsygdomme.

Aarsager. Radesygen herster endemist i flere Lande; en findes saaledes omkring en stor Deel af Østersøen. f. Ex. i Curland, Liesland, Estland, Finland, Sverrig og Norge; den ersker endvidere paa nogle Steder i Tydskland (Böhmen) og ia den sydvestlige Deel af Island. Iblandt de disponerende Aarsager regner man fornemmelig et raat Clima, Nydelsen af forervet, ilde tilberedt animalst Spise, slet tilberedte Meelspiser, uppige Forkjølelser, megen Drikken af ureent eller svovlholdigt and, lave, slette og urene Boliger og Mangel paa Reenlighed.

Prognosen. Radesygen er seld i de mere fremrykkede tadier helbredelig; dog ere Reenlighed og reguleret sund Diæt tid absolut nødvendige til Curens lykkelige Udfald.

Behandlingen. Man har i forrige Tider rost Mundiantia mod dette Onde, og iblandt dem ere *Radix sarsaparillæ* unægteligen det virksomste Middel; den bruges bedst i Forbindelse med andre Midler som Decoct efter følgende Formel:

℞ Radic. sarsaparill.
— chinæ āā ℥j

Rasur. lig. sassafr.
Bacc. juniperi āā ʒ vj
coqve cum
aqv. fontanæ ʒ xxiv
ad remanentiam ʒ xvj.

d. s. 1½ Pægel at drikke om Dagen.

Jeg har i senere Tid prøvet forskjellige Jodpræparater imod Radesygen, og har i Særdeleshed seet fortræffelig Virkning af Jodjern og Jodkalium indvendig givet som Draaber eller i Mixturer, med Tilsætning af Tinctura aromatica som Corrigens for Fordøielsesorganerne, da Jodpræparaterne, brugte i længere Tid, betydelig svække dem. Min sædvanlige Formel har været denne:

℞ Kali hydrojodici ʒ ij
solve in
Aqv. fontan. ʒ viij
ad. Tinctur. aromatic. ʒ β

d. s. 1 Spiseskeefuld at tage 3 Gange om Dagen, og jeg har altid seet en hurtig og sikker Virkning af den. Jodjern har jeg brugt som Tinctura ferri jodati i den foran ved Elephantiasis omtalte Form og Indgift. Sublimat, som efter Dr. Hjorts Erfaringer er et Specificum imod Radesygen, har jeg sjeldent brugt, og jeg troer Jodpræparaterne bør foretrækkes for det. Af udvortes Midler har jeg seet fortræffelige Virkninger af Decoctum Achilleæ millefolii og Chlorkalkopløsning, hvori jeg har ladet dyppe linnede Compresser, som lægges over Saarene; Compresserne maae skiftes flere Gange om Dagen, saa at Saarene holdes fugtige. Ved Saar i Halsen og Munden er Gurgelvand af Chlorkalkopløsning med noget Syrupus altheæ vistnok det bedste locale Middel.

Varme Bade ere af største Nytte til at understøtte Curen

og bør aldrig forsømmes naar man har Leilighed til at anvende dem.

Beretning om de franske Lægers Operationer for Stammen.

Chirurgien er i vor Tidsalder frugtbar paa Opfindelser, den beriges ikke blot jevnligen med forbedrede Operationsmaader, men ogsaa Tid efter anden med fuldkommen nye Operationer, der synes at sætte den istand til at afgive Løsningen af therapeutiske Problemer, der hidtil aldeles ikke eller idetmindste paa en mere eller mindre ufuldstændig Maade har været opnaaet. Det sidst forløbne Aar stylde vi Behandlingen af Skelen ved Overskæring af Musklerne, og ere der endog flere Punkter ved denne, som endnu trænge til nøiere Oplysning, navnligen Bestemmelsen af Indicationer og Contraindicationer, tillade dog utallige Kjendsgjerninger os ikke at betvivle, at den baade ialmindelighed er fri for Fare, og ofte afgiver heldige Resultater. I dette Aar har man forsøgt at anvende en lignende Behandling mod Stammen, og det med større Held, end man a priori skulde formode ved en Sygdom, der synes at afhænge af en samtidig Lidelse i saa mange Organer. Kun Erfaringen kan være Dommer i vor Videnskab, derfor fortjene de Jagttagelser, der ere meddeelte af høderligt bekjendte Chirurger, om de end ere for faa til at afgive en sikker Dom, at kjendes og prøves. Vi have nylig meddeelt vore Læsere de først bekjendtgjorte Forsøg i denne Retning, der ere anstillede af Dieffenbach, og de Grunde, der ledede ham til at udføre dem (s. Ugeskr. f. L. 4 B. S. 170). Endnu før den Maade, hvorpaa han udførte sin Operation, var blevet bekjendt i Frankrig, havde samtidigt 3 franske Læger, Amusat,

Philips og Velpeau søgt at opnaae det Samme ved en langt mindre farlig og gruſom Operation, end den Dieffenbachſke, uden at de dog ſynes at have laant Ideen til den fra hinanden. Da Amuſſat, der først nøiagtigen bekjendtgjorte ſin Operationsmethode og oftest har udført Operationen, ifølge flere Underſøgelſer, ikke ſom D., antog, at Aarſagen til Stammen ligger i en krampagtig Tilſtand i Luftrøret, der forplanter ſig til Tungen, o. ſ. v. men at den afhænger af en feilagtig Dannelſe eller for ſtærk Sammentrækning af M. genioglossi, ſaa at Tungen næſten altid er forkortet og dreiet til den ene eller anden Side, maatte han anſee Overſkæringen af disſe Muſkler for det ſikkreſte og letteſte Middel til at hæve Sygdommen, hvilket Erfaringen ogſaa bekræftede. Senere Jagttagelſer lærte ham, at denne ikke altid er nødvendig, men at det ofte er tilſtrækkeligt blot at gjennemſkære Sliimhinden og det underliggende fibrøſe Cellevæv, der forbinder Tungen med Underkjæven. Han udfører derfor Operationen en deux temps, gjennemſkærer nemlig først Sliimhinden og det fibrøſe Væv paa den Maade, vi før have meddeelt (Ugeſtr. for L. 4 B. S. 192), og lader derefter Patienten tale, for at prøve om Operationen har medført nogen mærkelig Forandring i Patientens Udtale; hvis dette ikke er Tilfældet, gjennemklipper han begge M. genioglossi med 2, næſten i en ret Vinkel bøiede Saxe, der ledes ind i Saaret paa den venſtre Haands Pegefinger, og løsner dem aldeles fra Underkjæven. For bedre at kunne blotte hele den forreſte Deel af Muſklerne har han ved de ſidſte Operationer først bortklippet Noget af den inderſte eller forreſte Ende af Sublingvalkjertlerne. Undertiden opſtaaer der under eller efter Operationen et temmelig betydeligt Blodflod, ſom han i Begyndelſen ſtandſede ved Anvendelſen af Charpie dyppet i ſyptiſke Vædſker; men da Betændelſen herved forøges, bruger han nu

*) Gaz. des hop., 18 Fevrier, 18 Mars, 1 et 20 Avril 1841.

kun at bedække Saaret, der først maa befries fra alle Blodcoagler, med Charpie dyppet i Isvand og bestrøet med smaa Isstumper. Kun i et Par Tilfælde var han nødt til at anvende Compression tillige, enten med Fingrene eller et haardt Legeme, i eet anvendte han Torsion paa een arteriel Green; derimod har han ikke ved nogen af hans 75 Operationer været nødt til at benytte det glødende Jern, som Guersant*) 2 Gange maatte tage sin Tilflugt til hos en Dreng, der rigtignok syntes at være en Bløder. For at holde Tungen opad efter Operationen og forhindre en for hurtig Ardannelse, lader han Patienten i nogen Tid bære et tileformigt Legeme under Tungen. Udfaldet af Operationen beskriver A. som overordentligt gunstigt; hos Nogle skal Stammen være aldeles ophørt umiddelbart efter Operationen, hos Andre viste Bedringen sig først efter nogle Dage, og Helbredelsen blev hos Nogle saa fuldkommen, at der neppe blev noget Spor af den forrige Lidelse tilbage, medens Resultaterne hos Andre vare mindre fuldstændige.

Den Operationsmaade, Baudens**) har anvendt hos 3 Stammende, er kun deri forskjellig fra den Amusatske, at han gjennemklipper Sliimhinden og Musklerne paa eengang. En Medhjælper staaer bag ved Patienten, understøtter hans Hoved og trækker Krogene af den vidt aabnede Mund tilbage med begge de smaa Fingre. Efter at B. har fæstet en Hage gjennem Sliimhinden over Middelinien, hvilken han holder i venstre Haand og hvormed han spænder Senerne af M. genioglossi, sænker han med venstre Haand en bøiet Sax med Bladene aabnede tæt ned bag Underkjæven til en god Tommes Dybde, saaledes at han omfatter de omtalte Sener, hvilke han nu klipper raskt over. Under en knagende Lyd springe Musklerne tilbage, og man opdager

*) G. d. hop. 17 Avril 1841.
**) G. d. hop. 6 Mars 1841.

en derved opstaaet Huulhed, naar man bringer Pegefingeren ind gjennem Aabningen i Sliimhinden; skulde der endnu være nogle Fibrer tilbage, overskæres de med en boutonneret Bistourie. Operationen udførtes i ¼ Minut, og Blodsloddet var let at standse ved et Stykke Svamp dyppet i Eddike. Kun hos den ene Patient, hos hvem B. tillige maatte overskære M. genio-hyoidei, da Stammen ogsaa var forbundet med Krampe i Musklerne paa Halsen og i Egnen over Tungebenet, opstod der en temmelig stærk Svulst i Sublingvalkjertlerne og i Egnen under Hagen, der udfordrede Brugen af Igler og vedblev til 12te Dag, hos de andre var den ubetydelig, og var forsvundet den 4de Dag. Udfaldet var særdeles gunstigt; de Opererede, hvis Stammen havde været temmelig betydelig, talte vel med Vanskelighed, da Tungen endnu var svullen, men den krampagtige Tilstand var fuldkomment ophørt, og de kunde føre temmelig lange Samtaler uden at standse eller paa anden Maade røbe deres forrige Svaghed.

Allerede for flere Aar siden havde Velpeau*) bemærket hos flere Stammende, at den haarde Gane var mere concav end sædvanligt, og yttret sig om Muligheden af ved Operation at virke mod Sygdommen; men han havde senere opgivet denne Idee, da Lidelsen frembyder saa mange Varieteter og kan afhænge af forskjellige Aarsager. Han optog den igjen, da Rygtet om Dieffenbachs Operation naaede Paris, førend man endnu var blevet bekjendt med selve Operationsmethoden. Da Ganen hos de Stammende ofte er mere concav end sædvanligt, og det derfor bliver dem meget vanskeligt at trykke Tungen mod Ganen, meente han, at man bedst kunde afhjælpe denne Mangel ved efter Omstændighederne at overskære M. hyoglossi, eller styloglossi, eller fornemmelig genioglossi; han troede ogsaa, at det undertiden kunde være nyttigt at skære Tungens eiendommelige Muskler igjennem

*) G. d. h. 20 Mars, 8 Avril 1841.

eller udtage et triangulært Stykke af Tungespidsens Ryg. Overskæringen af genioglossi satte han en vis Tillid til, da disse udbrede sig i Tungen efter hele dens Længde og især have en vigtig Andeel i Tungens Bevægelser, og det vistnok ikke var uden Grund, at Overskæringen af Tungebaandet, der ofte indslutter Fibrer af genioglossi, før har været og endnu hos Almuen er i saa megen Anseelse. Hos det første Subject, han tog i Behandling, som stammede i Udtalen af næsten ethvert Bogstav, udførte han Operationen paa følgende Maade: Tungen blev løftet i Veiret og trukket stærkt frem; med den venstre, med et tørt Klæde bedækkede Haand fattede V. Spidsen af Tungen, medens han gjorde et Indstik med en Lancet paa den høire Side af Tungeroden meget nær ved Underkjæven. Med en Tenotom, som han førte gjennem denne Aabning perpendikulært ned til omtrent 1—1½". Dybde, gjennemskar han M. genioglossi paa tværs, uden at forstørre Indsnittet i Slimhinden. Af Frygt for at det ikke skulde være lykkedes fuldkomment, sænkede han paany en meget smal Bistourie paa skraa ovenfra nedad, forfra bagtil ned i Retningen mod Tungebenet paa Siden af genioglossus, for paa ny at overskære Musklen paa tværs under A. raninæ. Der opstod kun et ubetydeligt Blodstod, der standsede af sig selv; umiddelbart efter Operationen ophørte Stammen, undtagen ved Læbebogstaverne og nogle Dentalbogstaver, senere har Patientens Tale ingen Forandring lidt, men ved nøiere Undersøgelse fandtes der endnu et temmelig stærkt Baand, som var dannet af genioglossi og forbandt Tungen med Underkjæven. Ved de paafølgende Operationer indskrænkede han sig til at overklippe disse Muskler mellem Bunden af Munden og Tungens underste Flade under A. raninæ og over Sublingvalkjertlerne. Af de 3 Tilfælde, der omtales, var Helbredelsen mindre fuldstændig i eet, hvorimod den aldeles lykkedes i de 2 andre, uagtet den ene havde lidt af Stammen i meget høi Grad. Overskæringen af genioglossi har saaledes

viist sig gavnlig i de Tilfælde, hvor Tungen ikke kan naae Gaumhvælvingen; men der gives ogsaa Tilfælde af en aldeles modsat Beskaffenhed, i hvilke Tungen er for lang, og til disse synes det rigtigst at indstrænke den Dieffenbachske Operation. B. har udført den eengang hos et 17aarigt Subject, hvis Tunge var meget lang, saaledes at han kunde berøre Næsen med den. Patienten maatte strække Tungen ud, 2 Medhjælpere fattede den hver paa sin Side med Hagepincetter, han selv holdt fast i Tungespidsen med en lignende. Da Organet var befæstet paa denne Maade, bortog han med en Bistourie i 3 Snit et Vformigt Stykke af den forreste Deel af Tungeroden, der havde lidt over 1″ i Breden og 1½ i Længden; Sliimhinden paa den underste Flade af Tungen blev aldeles skaanet, og Saaret forenedes øieblikkeligt ved 3 Suturer. Det var ikke nødvendigt at underbinde nogen Pulsaaregreen. Patienten kunde vel strax efter Operationen fremsige nogle Ord uden at stamme, men Udtalet var kun forsaavidt heldigt, at hans Tale blev meget forbedret.

For at undgaae den Fare, der kunde være forbundet med denne blodige Operation, har B. senere søgt at opnaae det Samme ved Ligatur hos et Subject, hvis Tunge var saa lang, at han kunde berøre Næsespidsen og Hagen med den, og som neppe kunde fremføre et Ord under de voldsomste Anstrængelser; kun naar man fattede Ryggen af Tungen med en Pincet og løftede Organet opad, formaaede han at udsige nogle Ord. Efterat Hovedet var befæstet paa sædvanlig Maade, greb B. Tungespidsen med den venstre Haand og fremtrak Tungen saa meget som muligt, med den høire Haand stak han en med 4 Traade forsynet Naal tvers igjennem Midten af Tungen omtrent ved dens bageste 3die Deel. Da Naalen var taget bort, bleve de 4 Traade, der hang ud paa hver Side, saaledes fordeelte, at 2 fra hver Side bandtes stærkt sammen over Ryggen af Tungen saa langt tilbage som muligt, og de 4 andre forenedes paa samme Maade

fortil. Disse Ligaturer begrændsede altsaa en Kile af Tungen, ved hvis Mortification der frembringes et Substantstab paa en mindre farlig Maade end ved den blodige Operation. Patienten syntes ikke at lide meget ved Operationen, han kunde strax efter fremsige nogle Ord; Tungen angrebes i de første 4 Dage af en betydelig Svulst, der udbredte sig til de nærliggende Dele, men formindskedes ved Igler; Stammenen var betydeligt aftaget, og han kunde den 8de Dag efter Operationen, paa hvilken Beretningen er affattet, tale med temmelig Lethed.

Et heldigere Udfald, end den sidstnævnte Operatørs første Forsøg paa en subcutan Overskjæring af M. genioglossi fra Mundens Sliimhinde, lover Bonnets's Methode, der skal have den Fordeel, at man undgaaer Sliimhindens Læsion, Blodflod og suppurativ Betændelse, opnaaer en umiddelbar Ardannelse som ved andre subcutane Incisioner, og sikkrest aldeles overskærer genioglossi uden at beskadige geniohyoidei. Han gjør et Indstik i Middellinien under Hagen, 1″ til 1½″ bag ved denne, gjennem dette indbringer han en Tenotom med stump Spids og styder den nedenfra opad, lidt bagfra fortil med Eggen vendt mod Underkjæven, indtil han med den venstre Haands Pegefinger har mærket, at Spidsen har naaet Sliimhinden. Han søger nu med den indbragte Finger at føle spina interna paa Underkjæven og skærer derpaa med Tenotomen paa høire og venstre Side af denne, saaledes at Eggen bestandigt er vendt mod Underkjæven, og Kniven kun virker paa den øverste Deel af den Connexitet, denne danner i Mundhuulhedens Middellinie, hvorved man bliver istand til at overskære genioglossi uden at lædere geniohyoidei. Kniven trækkes ikke ud, førend man tydeligt har følt dens Spids lige under Sliimhinden, og det fibrøse Væv i Middellinien er aldeles overskaaret. Der viser sig kun et Par Draaber Blod i Saaret paa Hagen, og

*) G. d. hop. 1 Avril 1841.

Patienten føler blot en ubetydelig Gene efter Operationen ved Mundens Bevægelser. B. har kun anvendt denne Operation hos 5 Stammende, hos 2; der ikke kunde fremsige en Sætning paa 5 Ord i mindre end 12 til 15 Secunder, hævedes Sygdommen aldeles lige umiddelbart efter Operationen, hos de 3 andre var Helbredelsen ikke saa fuldstændig, da de undertiden under Samtalens Løb ved en pludselig Indaanding bleve nødte til at bryde af midt i et Ord.

Uagtet alle ovenstaaende Beretninger tale til Gunst for Overskæringen af genioglossi i visse Arter af Stammen, er Operationen dog for ny, til at vi af dem kan ledes til at fælde nogen afgjørende Dom. Den har ogsaa allerede faaet en Modstander, der ikke dømmer efter Theorien alene men af Erfaring. Guersant*) paastaaer aldrig at have seet Nogen, der var aldeles helbredet ved Operationen, og i de 10 Tilfælde, han selv har udført denne efter Amusats Methode, mærkede han aldeles ikke nogen Forbedring af Stammen enten strax efter Operationen eller senere, dog havde de alle havt den Fordeel, at Indaandingen var langt lettere.

*) G. d. hop. 17 Avril 1841.

Den 10de Mai forsvarede Lic. Dahlerup sin for Doctorgraden skrevne Afhandling: De ulcere ventriculi perforanti (Partes II). Ex officio opponerede Etatsraad Bang og Prof. Eschricht, af Auditoriet Dr. Sommer, Lic. Buntzen og Overlærer Dahl.

Udnævnelser. Overskibschirurg Cand.chir. A. Thornam er tillagt Reservechirurgs Characteer, Cand. chir. & pharm. H. Gad udnævnt til Distriktslæge paa Romsø.

Regimentschirurg, Prof. Jacobson, R. af D. og Dbm. er af Hans Majest. Kongen af Sverrig tilstillet Nordstjerneordenen.

Trykfeil i forrige Nr.: S. 313, L. 3, Elasticitet, l. Plasticitet.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 29. Mai. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 22.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Contusioner.

(Efter Velpeau: leçons orales de clinique chirurgicale. Tome deuxième. Paris 1841).

Contusioner forekomme saa hyppigt og spille en saa væsenlig Rolle i den chirurgiske Pathologie, at de fortjene at studeres med større Omhyggelighed end man hidindtil har gjort. Velpeau giver følgende Definition paa Contusion: enhver solutio continui af levende Dele ledsaget af Extravasat af organiske Vædsker, som er frembragt ved et directe eller indirecte Tryk af udvendige Ting, og over hvilke Huden er heel. Derved at Huden er heel og de underliggende Væv knuste, adskiller Contusioner sig fra Saar. Naar disse Forandringer ere forenede, faaer Læsionen Navn af vulnus contusum.

Mechanismen ved Contusioner er let at forstaae, de Betingelser, der ere nødvendige for at frembringe denne Læsion, ere et Støttepunkt, en Kraft og en Modstand. Støttepunktet findes enten hos selve den saarede Person, hvilket er Tilfældet ved de saakaldte Stød, i hvilke Legemets fastere og tættere Væv udgjøre Støttepunktet, og hvor saaledes de mindre faste organiske Væv knuses mod de mere faste, eller udenfor ham, naar en Deel af Legemet trykkes mod en ydre Deel.

Den virkende Kraft er ogsaa forskjellig, undertiden er det et Legeme, som kun virker ved sin Tyngde, eller et Baand, som sammensnører, eller et Legeme, som f. Ex. er udkastet af et Skydevaaben, og er i Besiddelse af en vis Hurtighed, som det enten umiddelbart eller ved Tilbagespring meddeler den saarede Persons Legeme. I nogle Tilfælde frembringes Contusionen, idet Legemet eller Dele af det komme ind imellem 2 faste Legemer, som bevæge sig imod hinanden, og gjensidigen tjene hinanden til Støttepunkt og Kraft. Modstanden har altid sit Sæde i de trykkede Dele selv. Dersom Vævene vare eensartede, vilde Contusionen ligeligt aftage fra Overfladen til en vis Dybde, men da de i forskjellig Grad ere i Besiddelse af Fasthed og Sammenhæng, staaer ogsaa ethvert af dem imod med en forskjellig Kraft, og Contusionens Virkninger ere derfor ogsaa forskjellige i ethvert af dem.

Hvad enten Contusionen frembringes ved Tryk eller Stød, kan den opstaae paa en mere eller mindre hurtig Maade. Ubetydelige men ideligt gjentagne Indvirkninger kunne tilsidst frembringe en Contusion, saaledes Virkningen af Selerne paa Skuldrene, af en Sæk paa Ryggen o. s. v., men i de allerfleste Tilfælde opstaaer denne Læsion øieblikkeligt. Man har inddeelt Contusionerne efter deres forskjellige Grad; V. antager i denne Henseende følgende Inddeling: 1) den første Grad opstaaer ved Sønderrivningen af saa fine Kar eller saa tynde Lameller, at man kun vanskeligt vilde bemærke den, dersom den ikke var ledsaget af et ubetydeligt Extravasat af Blod, som frembringer en simpel Ecchymose. 2) i den 2den Grad ere større Kar sønderrevne, Blodet er ikke blot infiltreret imellem de forskjellige organiske Lag, men ogsaa anhamlet i større eller mindre Depots. Intet er imidlertid mortificeret, Blodet kan igjen gaae over i Circulationen, de sønderrevne Dele kunne igjen blive hele, uden at Extravasatet udtømmes. 3) i tredie Grad er der allerede indtraadt en dyb

Forandring, og de læderede Væv staae i Fare for at mortificeres, 4) i fjerde Grad ere Vævene aldeles sønderknuste, disse i Forbindelse med Blodet danne ligesom en jevn Grød, der er blaagtig. Disse forskjellige Grader ere ofte forenede sammen, men de kunne ogsaa bestaae uafhængigt af hinanden. Grundvolden for denne Inddeling ligger ikke i Læsionens Omfang, men i dens Natur; de meget store Ecchymoser, som undertiden findes omkring et contunderet Led og som ofte ere uden Svulst og næsten uden Smerte, høre til første Grad, medens en lille Contusion kan være ledsaget af Gangræn og saaledes høre til 3die Grad.

Alle Væv i Legemet kunne contunderes, men alle ere ikke ligemeget udsatte herfor, og i ethvert af dem frembyder Contusionen særegne Phænomener, som det er godt at kjende. Huden er ofte Sædet for Contusioner baade i de lavere og høiere Grader. Ved Skudsaar finder man 3die Grad, der udskilles ofte Lapper, som enten strax eller lidt efter lidt ere mortificerede. Man maa iøvrigt ikke forvexle Contusion af Huden med de Ecchymoser, der komme fra Contusioner af det dybere liggende Cellevæv. Efter Huden er Cellevævet hyppigst angrebet af denne Læsion. I første Grad frembringer den udbredte Ecchymoser. Blodet er kun infiltreret, frembringer ingen Betændelse og følger Lovene for Imbibition, det udbreder sig i Bredden i den Retning, i hvilken Vævene gjøre mindst Modstand. Naar Ecchymosen ligger dybt og Huden er tyk, kan man næsten ikke igjennem denne skimte Farven af det infiltrerede Blad, naar Huden derimod er tynd, og Vævene meget lax, som i Dienlaagene og Pungen, blive de i deres Heelhed Sæde for den. Contusionerne af anden Grad vise sig i Cellevævet under en dobbelt Form; enten indtager Blodet kun Rummet imellem de forskjellige Lameller og frembringer en grødagtig Svulst, eller det løsner Lamellerne fra hinanden og ansamles i Depots; men her er endnu Intet mortificeret, det er kun enkelte Lameller, hvis Continuitet er

hævet, medens derimod i 3die og 4de Grad en virkelig Mortification finder Sted.

Muſklerne ere mindre udſatte for Contuſioner, maaſkee ikke ſaa meget paa Grund af deres Textur, ſom formedelſt deres dybere Leie. Contuſionens forſkjellige Grad i dem afhænger meget af den Tilſtand, i hvilken de ere. Naar de ere ſlappede, give de efter ligeſom Huden, og ſønderrives kun ved Indvirkningen af en meget betydelig Kraft. Naar de derimod ere ſammentrukne, ſønderrives de med en langt ſtørre Letheb. Da Aponeuroſer, Sener, det fibrøſe Syſtem i det Hele er meget ſeit, meget bøieligt, uden tydeligt Blodomløb, frembringer Stød ikke let nogen Knuusning af dem, ved Skudſaar ſkeer dette dog undertiden. Da Contuſionerne ofte frembringe ſenere Exfoliationer, ſom ſiden beſtandigt forſtyrre Delenes Functioner, ere de her farligere end i andre Organer.

Contuſioner af Karrene ere meget hyppige. De lymphatiſke Kjertler ere meget udſatte herfor, og deres eensformige Textur, deres ringe Conſiſtents bevirke, at de let knuſes. Contuſion af Pulsaarer fortjener en ſæregen Opmærkſomhed, da den ogſaa anvendes ſom therapeutiſk Middel, Ligatur og Torſion ere nemlig en Art Contuſion. Den frembringes let, da disſe Kars 2 Hinder ere meget ſkjøre, og da desuden Karrene, ſom altid ere udſpændte af Blod, til en vis Grad frembyde de ſamme Betingelſer ſom ſammentrukne Muſkler, iſær naar de Væv, igjennem hvilke de løbe, ogſaa ere ſtrammede. Efter disſe Læſioner følger der ikke ſjeldent Aneurismer. Blodaarenes ſtørre Blødhed, deres faſte og tætte Textur, deres mindre Udſpænding af Blod gjøre, at de vanſkeligere end Pulsaarene blive Sædet for Contuſioner. Undertiden følger der Blodaareknuder efter dem. Nerverne ſynes ſjeldnere at contunderes, ſandſynligviis fordi Muſklerne modtage deres Grene fra deres underſte Overflade. Naar Benene blive contunderede, kan Virkningen enten indſkrænke ſig

til deres meeſt overfladiſke Lameller, og Echymoſen har da ſit Sæde i Beenhuden, eller de dybt liggende Lameller blive ogſaa angrebne, og Blodet træder da ud i Beenmarven. I de flade Been contunderes hyppigſt Diploe, baade fordi det er opfyldt med Vædſker og fordi det lettere knuſes end de 2 faſte Lameller, mellem hvilke det ligger. De ſpongiøſe Been blive let contunderede.

Aarſagerne til Contuſioner ere alle vel bekjendte; en pludſelig Udvikling af viſſe Luftarter, ſom ved Explosion af Krudt, maa ogſaa regnes herhen.

Symptomer, ſom ere charakteriſtiſke for Contuſioner, ere forſkjellige, efterſom de opſtaae ſtrax eller først ſenere udvikle ſig. Blandt de primære Symptomer indtage Echymoſer den første Plads; de viſe ſig imidlertid ikke altid udvendigt, da Aponeuroſer, et tykt Lag Cellevæv o. ſ. v. kunne ſkjule dem. De viſe ſig heller ikke altid ſtrax efter Læſionen eller paa det Sted, hvor Stødet har virket. Den næſten ſorte Farve, ſom de contunderede Steder undertiden frembyde, kunde maaſkee fremkalde en Forverling med Gangræn, en Vildfarelſe, ſom man meget let kan undgaae ved nogen Opmærkſomhed. Svulſten, ſom ledſager Contuſionen eller Echymoſen, er enten forbundet med Smerte eller uden Smerte. I første Tilfælde er den ſædvanlig ujevn, grødagtig, Blodet er paa en uregelmæssig Maade udgydt i Cellevævets Celler, Echymoſen, dannes af flere ſorte, blaae, rødlige, Pletter, imellem hvilke der findes enkelte Punkter, der have bevaret deres naturlige Farve; i andet Tilfælde derimod er den mere jevn og undertiden elaſtiſk og af en ſort Farve, ſom mere eller mindre ſpiller i det Gule. — Contuſioner af anden Art frembringe ofte en Knude, en Anſamling af Blod, ſom danner en Svulſt under Huden. Diſſe Svulſter kunne enten være haarde og faſte overalt, eller kun Omfanget er faſt, medens Centrum frembyder Fluctuation. I første Tilfælde kan den un-

dertiden, naar den har sit Sæde paa Benene, være saa haard, at man kunde forverle den med en Periostose, imellem bløde, fedtagtige Dele derimod med en anthrax, eller med Begyndelsen til en phlegmonös Betændelse. Den anden Art af Knuder derimod, hvis Centrum frembyder Fluctuation, har ofte Udseende af at være Resultatet af en Forandring i det underliggende Been; paa Hjerneskallen er Midten undertiden saa blød og eftergivende, at man kommer til at tænke paa en Perforation eller Depression af Benet. Omfanget af disse Svulster bliver saa haardt, idet Blod og Lymphe træder ind i Cellevævet, forbinder sig med dettes Lameller og derved frembringer denne Forandring; Centrum bliver derimod blødt og fluctuerende, fordi Blodet her er i flydende Tilstand, og Bævene her ere brustne istedetfor at være fortykkede. Disse Svulster blive i lang Tid uforandrede og uden Smerte; hvad enten Fluctuationen tiltager eller aftager, bliver Huden elastisk og uden Rødme, Svulsten bevarer sin oprindelige Blødhed og bliver aldrig spændt som en Abscess. — Naar der er en Ansamling af Blod, kan denne undertiden frembyde Pulsationer, som kunne give Anledning til Forverling med et Aneurisma, hvorfra man dog let kan skjelne den baade ved de primitive Symptomer, dens Sæde, ved at undersøge Pulsaarene over og under den. Disse Blodansamlinger udbrede sig meget mere i Bredden end de rage frem over Overfladen, naar de have deres Sæde paa Steder, hvor Huden gjør Modstand og Cellevævet er lart; de frembyde her en ujevn Fluctuation, da Huden paa enkelte Steder er tyndere end paa andre. Naar Cellevævet derimod er tæt og fast, er Blodet snarere infiltreret end ansamlet i en større Masse og Fluctuationen er derfor mindre tydelig.

Naar Contusionen har mortificeret Bævene, ere Symptomerne dog forskjellige fra dem, man iagttager ved Gangræn. Skorpen i Huden er ikke omgivet af Betændelse; Omfanget antager strax en rødlig Farve; den har ofte sit Sæde i Midten af en udbredt

Ecchymoſe eller over en Blodſvulſt. Derſom Cellevævet ogſaa er mortificeret, indtager denne Forandring her et langt ſtørre Rum end i Huden.

En Art af Contuſion, hvis Diagnoſe undertiden kan frembyde ſtore Vanſkeligheder, er den, ſom ikke frembringer nogen udvendig Ecchymoſe og ſom er ledſaget af en dyb Blodanſamling i Nærheden af en ſtor Pulsaare. En politiſk Flygtning havde faaet et Stød paa den indvendige Side af den nederſte Deel af det høire Laar, der dannede ſig en ſmerteløs Svulſt, der blev ſaa ſtor ſom en lille Melon og ſyntes at komme frem fra Rummet imellem Muſklerne. Nogle af Paris's berømteſte Læger antoge Svulſten for et Aneurisma, Andre for en Beenſvulſt og atter Andre for en Blodſvulſt. Man aabnede endelig Svulſten ved en lille Inciſion, der udtømtes en ſtor Mængde af en chocoladefarvet Vædſke med nogle Klumper af forandret Blod og et rødligt Blodvand. Saaret blev fiſtuløſt og Heldbredelſen varede længe.

Contuſioner af Benene frembringe ſtrax en dyb, dump Smerte, ſom ofte taber ſig efter nogle Timers Forløb for igjen at vende tilbage efter nogle Uger. Ved Ledene ledſages denne Smerte af Stivhed, Svulſt og undertiden af Blodextravaſat i Ledet eller af Hydarthrus, ſamt en hindret Bevægelſe.

Blandt de conſecutive Symptomer indtager Betændelſe den førſte Plads, den udvikler ſig ſnart hurtigere, ſnart langſommere, med en ſtørre eller mindre Heftighed, men ialmindelighed temmelig langſomt, den er Aarſag til Løsning af Skorperne, til conſecutive Blødninger, til Gangræn i de bløde Dele o. ſ. v.

Blodet, ſom træder ud af ſine Kar, undergaaer en Mængde Forandringer, ſom det baade er vanſkeligt at kjende og heldbrede. Naar Extravaſatet har ſit Sæde i de overfladiſke Lag og kun er udbredt i ringe Mængde, abſorberes det, og Ecchymoſen, ſom førſt var ſort eller violet, bliver lidt efter lidt rød, guul, indtil den

tilsidst forsvinder omtrent i en Tid af, 14—20 Dage. Der kommer da ialmindelighed ingen Betændelse til, og Smerten er saa ubetydelig, at de Syge kun bemærke Læsionen ved Hudens forandrede Farve. Naar Extravasatet har sit Sæde i de dybere Lag, danner der sig en grødagtig Svulst, som altid er Tegn paa en vis Grad af Betændelse; Blodet resorberes her paa samme Maade, men der bliver ofte nogle haarde Knuder tilbage, som ere dannede af Fibrine, der ikke er blevet absorberet.

De virkelige Blodansamlinger forløbe paa forskjellig Maade. 1) Enten absorberes Blodet ved Naturens Kræfter eller ved Hjælp af therapeutiske Midler, eller dannes der 2) en Kyste, der indeholder en Vædske, der ligner Synovie, hvis Farve er rød eller guulagtig, og i hvilken der findes Klumper af forskjellig Consistents, eller de gaae 3) over i Ansamlinger af Pus, eller deels af Pus og deels af Blod eller 4) naar Udgydningen skeer i en naturlig Huulhed, overtrækkes denne med et mere eller mindre tykt Lag, som igjen foraarsager forskjellige Sammenvorninger.

Resorbtionen skeer paa 2 Maader; enten absorberes først de mere flydende Dele af Blodet, Huulheden bliver snævrere, og der er tilsidst kun en Knude tilbage, som kan behøve lang Tid for at absorberes, og som kan blive Udgangspunktet for forskjellige Sygdomme; eller Huulheden udbreder sig, Blodet bliver mere og mere flydende istedetfor at coagulere, infiltreres i de omliggende Væv og absorberes som ved en almindelig Ecchymose. Paa denne Maade skeer Resorbtionen sædvanligt: efter et Stød dannes der en Ecchymose, denne udbreder sig videre, Svulsten aftager og forsvinder tilsidst, ligesom ogsaa Ecchymosen, og der er ikke noget Spor tilbage af Sygdommen. I andre Tilfælde er det Fibrinen som absorberes, og Blodvandet som bliver tilbage; men da Fibrinen aldrig absorberes aldeles, bliver der nogle Klumper tilbage, som svømme i Vædsken. Ansamlinger af denne

Art kunne findes overalt i Legemet, men hyppigst i bursæ mucosæ og navnlig i dem, som meest ere udsatte for Stød.

De Kyster, i hvilke Blodansamlingerne findes, betændes undertiden og gaae over i Suppuration. Larrey kalder disse Abscesser traumatiske, de indeholde undertiden halvt Blod og halvt Pus. Naar Blodet træder ud i en naturlig Huulhed, beklædes Væggene af faste uorganiske Lag, som have forskjellig Farve, og ere dannede ved Fibrinens Coagulation. De tykke, forandrede Hinder, som man undertiden finder, f. Ex. i Hæmatocele, dannes paa samme Maade. De fremmede Legemer i Ledene, især i Knæet, opstaae sandsynligviis som oftest ved en Forandring af coaguleret Fibrine. Maaskee ere de saakaldte corpora fibrosa og de enkysterede Polyper i Livmoderen ofte kun en videre Udvikling af Fibrine, som er udgydt og derpaa organiseret og som tilsidst har voxet imellem Fibrene i Livmoderens Legeme. I de gule elastiske Masser, som man har beskrevet under Navn af scirrhus i Moderkagen, har V. forfulgt hele Udviklingen, saa at han aldeles er overbeviist om at de oprindeligen kun bestaae af extravaseret Blod.

Prognosen. Contusioner i første og anden Grad ere ikke farlige, med mindre det er Been, som ere meget tilbøielige til Necrose, eller Led, der ere stødte; i 3die og 4de Grad er det sædvanlig en farlig Sygdom. I Kjertler, som i Testiklen og Brysterne, er de ofte Oprindelsen til de forskjellige Forandringer, man saa ofte iagttager i disse Organer. Dens første Grad kan undertiden frembringe Osteosarcom i Benene; de Smerter, Contusionerne af Nerverne frembringe, modstaae undertiden alle Midler; i Pulsaarene frembringe de heftige Blødninger og disponere til alle Arter af Aneurysma.

Om Borttagelsen af Mandlerne og Drøbelen som Helbredelsesmiddel mod Stammen.

(Efter Lond. Medical Gazette, March, April 1841).

Den samme Nytte, som Dieffenbach og de franske Læger tilstrive deres Operationer for Stammen, ville 2 engelske Læger have seet af Borttagelsen af Mandlerne og Drøbelen, ved hvilken de, uden at kjende Noget til hinandens Operationer, paastaae at have helbredet flere Stammende allerede i længere Tid, før D. bekjendtgjorde sine Operationer. J. Yearsley, der ofte havde helbredet Døvhed ved Borttagelse af Mandlerne eller Drøbelen eller et Stykke af dem begge, naar denne Sygdom var forbundet med en Forstørrelse af disse Organer og en Irritationstilstand i Sliimhinden, som beklæder dem og Svælget, havde paa denne Maade opereret 2 Subjecter, der vare saa døve, at han ikke havde kunnet henvende noget Spørgsmaal til dem, men blot talt med Forældrene. Til hans Forundring erfarede han kort efter, at de Opererede ikke blot vare helbredede for Døvheden men ogsaa for Stammen, af hvilken de havde lidt fra deres Barndom. Opmuntret herved og ved den Jagttagelse, han oftere havde havt Leilighed til at gjøre, at den tykke Udtale, Personer med forstørrede Mandler lide af, forsvinder efter Operationen, har han senere udført denne hos 40 Stammende, som alle følte dem strax betydeligt lettede, henførte de Besværligheder, Talen endnu led af, til Læberne og blot behøvede nogen Tid for at lære at bruge Taleorganerne paa naturlig Maade. Operationens Virksomhed forklarer Y. derved, at Stammen ikke afhænger af en feilagtig Modulation af Stemmen, som D. synes at antage, men deraf, at den haarde og bløde Gane, Drøbelen og Tungeryggen altfor stærkt og maaskee uregelmæssigt nærmes mod hinanden, hvorved Udgangen bliver saa aldeles spærret for den fra Luftrørshovedet udstrømmende Luft, saa at man ikke bemærker nogen Udtrædelse af

Luft fra den Stammendes Mund under hans abortive Bestræbelser for at tale, selv under Aandedrætsmusklernes voldsomste Anstrængelser og Underlivsmusklernes krampagtige Sammentrækninger; Borttagelsen af de omtalte Organer skaffer derimod Luften en Aabning, hvorved Lydens Frembringelse bliver mulig. Braid er ikke ganske enig med Y. om Aarsagen til Stammen, idet han antager, at Luftens Udstrømning fra Brystet langtfra ikke er aldeles forhindret, men søger den i en Forhindring af den frie og hurtige Virksomhed af Epiglottis, der udfordres for at denne kan blive istand til at lette eller standse Luftens Gjennemgang gjennem glottis i en Mængde, der er nødvendig til en fri og correct Udtale. Nogen Luft kommer altid ind i Munden, men Læbernes Tryk bringer denne til at reagere mod Epiglottis og Tungeroden, hvorved Tilslutningen af Larynx bliver stærkere og Luftens Udgang endnu mere besværlig. At Stammen især indtræder ved Udtalen af Læbe- og Gane-Consonanterne og at de Stammende kunne udsynge de Ord, de ikke formaae at fremsige, synes at tale for denne Anskuelse. Aarsagen til denne Forhindring af Epiglottis Function afhængte i flere Tilfælde af et forkortet Tungebaand, der trak Tungen nedad og hindrede dens Bevægelighed; i disse var Overskæringen af Tungebaandet tilstrækkelig til at hæve Sygdommen. I andre var det en betydelig Forstørrelse af Mandlerne, der havde den samme Virkning, og Borttagelsen af disse Organer satte Patienterne øieblikkeligt istand til tale correct og med Lethed. B. bruger hertil et Instrument, der er opfundet af en Londonner Læge. Det bestaaer af en oval Ring, der er fæstet paa et med Hine forsynet Haandgreb, der holdet en Klinge skjult. Det indbringes paa Fladen, dreies og trykkes mod Mandlen, indtil det Stykke, man vil borttage, er kommet ind i Ringen, i hvilken det befæstes ved et spydformet Legeme, der kan bevæges frem og tilbage paa Siden af Haandgrebet; Klingen stødes nu frem og borttager Delen, uden at man

staaer i Fare for at beskadige Ganen eller Carotis. Man maa sørge for, at Delene ikke vore sammen i deres forrige contraherede Tilstand; i enkelte Tilfælde, i hvilke dette blev forsømt, vendte Sygdommen tilbage og udfordrede en ny Operation. Ofte er hos Stammende Drøbelen tillige slap eller hypertrophisk og maa borttages; undertiden bemærker man en Slappelse i hele Svælget og Irritabilitet i dets Slimhinde, hvorimod snærpende og stimulerende Gurgelvande, men især Helvedsteen gjøre fortrinlig Nytte.

Om Guarana eller Paullinia.

(Efter Journ. de Chem. méd. Juillet 1840 og Bullet. de Thérap. 1840).

Guarana, eller som den kaldes af Gavrelle efter Planten, hvoraf den tilberedes, Paullinia, er et meget kraftigt, ericterende Planteextract, som hyppigt er blevet anvendt af denne Læge saavel i Brasilien, medens han var Don Pedros Læge, som ogsaa senere i Frankrig. Efter Martius's Mening skal Guarana tilberedes af Indvaanerne i Brasilien af Paullinia sorbilis. Den dannes i Kager, der veie fra 4 til 9 Uncer, have en mørk Farve og ere sammensatte af smaa Klumper, hvis Farve er lysere end Overfladens; Produktet er haardt, temmelig let, uden Lugt og har en lidt bitter Smag, der ikke er synderligt snærpende. I Brasilien skal den bruges mod Blodgang og Sygdomme i Urinveiene, der ere forbundne med Slappelse, i en Indgift af 3j-ij i et Glas Sukkervand. Det skulde indeholde et Alcali, som man har kaldet Guaranine. G. antager ligeledes, at den tilberedes af Paullinia sorbilis (Fam. Sapendaceæ, octandr. trig.) hvis Frugt i Farve ligner Cacao og har en eiendommelig Lugt

og bitter Smag, omtrent som Ratanhja. Den tilberedes af Frøene, der adskilles fra Capslerne, udsættes for Solen, indtil Hinderne kunne løsnes ved et ubetydeligt Tryk, og gnides til et fiint Pulver. Dette Extract skal indeholde Gummi, Stivelse, et rødbruunt harpiragtigt Stof, en fed Olie, Tannin og en crystalisabel Substants, der besidder Cafeinens chemiske Egenskaber. Det er især det tanninsure Cafeine, som det indeholder saa rigeligt, man har tilskrevet dets Virksomhed. I Brasilien blandes Pulveret i Chocolade mod Diarrhee og Blodgang og som et styrkende Middel. G. har brugt det spirituøse Extract (med Alcohol af 22°) mod Blegsot, Svækkelse efter langvarige Sygdomme, nervøse Lamheder, hectisk Diarrhee, Migraine v. s. v. enten i 2 Grans Piller, 4 til 5 om Dagen, eller i Tinctur, Sirup, Pastiller eller udvendig i Salve. Pulveret er mindre virksomt og gives enten i Sukkervand 80 Gran et Par Gange om Dagen eller i Chocolade (3j til 1 ℔).

Om Lungeemphysem

som anatomisk Charakteer for Døden ved Asphyxie.

(Efter Devergie i Annales d'hygiène publique et de médicine légale. Avril 1841, num. 50).

Døden ved Asphyxie frembringer en Forandring af Lungevævet, som hidindtil er undgaaet Opmærksomheden, nemlig Lungeemphysem. Hos Druknede, som ere døde asphyctiske og som nyligt ere optagne af Vandet, bemærker man, at Lungerne have et betydeligt Omfang, det synes som om de have været sammentrykte i Brysthuulheden, og naar man aabner dem, trænge de ud igjennem Aabningen. D. har tidligere gjort opmærksom paa dette forsøgede

Omfang, men Aarſagen til det var ham dengang endnu ubekjendt; en Tidlang troede han, at det var en Følge af Forraadnelſe, men en opmærkſom Jagttagelſe af Lungevævet paa Liig af Folk, der vare døde aſphyctiſke i alle Aarstider, og iſær om Vinteren, overbeviſte ham om, at Aarſagen var Emphyſem i Lungerne. Naar man med Nøiagtighed underſøger Lungevævet i disſe Tilfælde, ſeer man tydeligt, at alle Cellerne ere ſtærkt udvidede og i Forbindelſe med hinanden, hvoraf der følger en Crepitation, et Phænomen, ſom man ikke iagttager i den ſunde Tilſtand. Man iagttager ogſaa en Række af ſmaa ophøiede Flader, ſom man nedtrykker ved det allerſvageſte Tryk; de celluløſe Lameller, ſom før vare fjernede fra hinanden, komme nu i Berørelſe og give Lungerne et naturligt Udſeende.

Lungeemphyſem er en Tilſtand ſom man langt hyppigere træffer paa end man ialmindelighed troer, en ubetydelig Modſtand, ſom hindrer Aandedrættet, er iſtand til at frembringe det. Det udvikler ſig under de Anſtrengelſer, ſom ledſage de ſidſte Øieblikke af Livet hos Aſphyctiſke, hvad enten Døden er en Følge af Drukning, af Kuldampe, eller enhver hvilkenſomhelſt anden Aarſag; det udvikler ſig ogſaa under de ſidſte Anſtrængelſer for at udaande, og under de heftige Hoſteanfald hos Druknede, for at udtømme det Vand, der er trængt ind i Luftrøret.

Dette Phænomen følger ikke conſtant med Døden ved Aſphyxie, men det træffes hyppigt; naar det findes, hjælper det meget til at angive denne Dødsmaade, det er altſaa en anatomiſk Charakteer til for denne. D. har iagttaget det i en ſtor Mængde Tilfælde, og juſt dets ſtore Hyppighed har bragt ham til at betvivle, at det var et Phænomen, ſom indtraadte efter Døden. Det ſamme Phænomen er ogſaa blevet iagttaget af Andre. En Kone tilbragte efter et rigeligt Aftensmaaltid i al Lyſtighed Aftenen med ſin Elſker. Under Samleiet blev hun pludſeligt angrebet af Suffocationstilfælde, og døde kort efter under de vold-

ſomſte Aandedrætsanſtrengelſer. Ved Obductionen fandt man alle Tegn paa en ſeros Congeſtion til Lungerne, et almindeligt Emphyſem, Skum i Bronchierne og i Luftrøret. Hun havde tidligere ſlet ikke været kortaandet; hun var altid meget lyſtig. Den ſamme Tilſtand er blevet iagttaget under aldeles modſatte Omſtændigheder. En Mand, der var forfaldet til Drukkenſkab, blev en Aften kjørt over og fik derved en comminut Fractur af det ene Laar. Ved Obduktionen den næſte Morgen fandt man tydelige Tegn paa Congeſtioner til Lungerne og et næſten almindeligt Emphyſem. — I disſe 2 Tilfælde ſynes Nydelſe og Smerte at have været Aarſagen til Lungeemphyſem. Andre Forfattere have anført lignende Tilfælde.

Iøvrigt maa man anbefale Lægerne ſtor Forſigtighed, naar de ville uddrage medico-forenſiſke Slutninger af Tilſtedeværelſen af Lungeemphyſem ſom et Tegn paa Død ved Aſphyxie, da Forraadnelſe ogſaa kan frembringe dette Phænomen.

Thanatometer.

(Froreips N. Notiz. Nr. 375. April 1841).

Med dette Navn har Fr. Naſſe kaldet et af ham opfundet Inſtrument, der ſkulde tjene til at adſkille Skindød fra den virkelige Død. Det beſtaaer af en Fiſkebeensſtav, paa hvis ene Ende der er anbragt et Thermometer i Retning med Staven. Thermometrets i et Glasrør indeſluttede Scala gaaer kun til 40°, Kuglen er omgivet af en gjennembrudt Capſel af tyndt Blik. Hos Børn er Stavens Længde og Kuglens Størrelſe forholdsviis mindre. Inſtrumentet føres gjennem Svælget ned i

Maven for at udforske Mavens Varme, d. v. s. Legemets indre Varme. Ved den virkelige Død bemærkes altid en constant Formindskelse af Temperaturen, ved Skindsyge holder denne sig derimod temmelig høi i de indre Dele, om endog de ydre Dele ere betydeligt afkjølede. Legemets Varme kan hos varmblodige Dyr og altsaa rimeligviis ogsaa hos Mennesket synke til 13½°, om endog Respirationen vedbliver at gaae for sig; vedbliver Temperaturen derimod, hvor høi eller lav den er, at synke efter Aandedrættets Ophør og endogsaa dybere ved Luftindblæsning, er det ganske sikkert, at Døden er indtraadt. Der er Forskjel paa, om Døden er bevirket af Sygdom eller en pludselig Forhindring af Respirationen, i begge Tilfælde er en vedblivende Aftagelse af den indre Varme et Tegn paa Døden, men i sidste Tilfælde behøver den ikke at synke dybere end til 20, i første til 13°. Ved uvis Dødsmaade kan man kun være fuldkommen sikker, naar Undersøgelsen viser 13°.

Svovlsuurt Chinin mod typhoid Feber.

(Gazette des hopitaux, 22 Avril 1841).

Brocard har meddeelt det medicinske Academie i Paris en Afhandling om Nytten af svovlsuurt Chinin i stor Dosis mod typhoid Feber. Han anvendte i en meget dødelig Epidemie, i hvilken Aareladninger og antiphlogistisk Behandling viste sig unyttige, det svovlsure Chanin i en Dosis af 1—2 Gran hver anden Time (ʒj—ʒβ dagligen). Nytten var ligestor i enhver Periode af Sygdommen. Nogle faa Forsøg, som den nedsatte Commission har anstillet, synes at tale til Fordeel for den anvendte Methode.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 5. Juni. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 23.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Et Tilfælde af Beenkræft.

(Meddelt af Cand. Med. & Chir. M. Hassing.)

Ellen Maria L., 50 Aar gammel, af et blegguult Udseende, for halvandet Aar siden emenstrueret, blev den 20de December 1840 optaget til Behandling paa almindelig Hospitals medicinske Afdeling. Som Barn havde hun lidt af Udslet i Hovedet, men iøvrigt altid senere nydt et godt Helbred og født 11 levende Børn, hvoraf det yngste var 14 Aar gammelt. En Mælkeabscess, der for 16 Aar siden havde dannet sig i det høire Bryst, var efter kort Tids Forløb helbredet uden videre Følger. For 3½ Aar siden bemærkede hun første Gang en ubetydelig Svulst i det venstre Bryst, der ikke senere forsvandt, men tvertimod lidt efter lidt voxte, uden at medføre andre sygelige Tilfælde end lette, gjennemfarende Smerter, der i Begyndelsen kun sjeldent indfandt sig, men senere tiltoge baade i Hæftighed og Hyppighed, hvorfor hun i Mai Maaned 1840 blev indlagt paa Frederiks Hospital. Svulsten havde dengang naaet en Størrelse af næsten 3 Tommer i Gjennemsnit, var paa et enkelt Sted alt gaaet over i Ulceration og frembød forresten alle ydre Kjendetegn paa kræftagtig Natur. Hendes Kræfter vare dengang noget aftagne, ligesom ogsaa Appetiten i den sidste Maaned havde været ringe, hvortil dog efter hendes Mening Sorg og Bekymring maatte

være den nærmeste Aarsag; Afmagren havde hun ikke iagttaget. Med Undtagelse af ubetydelige, forbigaaende Smerter i Brystbenet og dybt inde under den høire Brystkjertel, hvilke undertiden fremkaldtes ved Hosten og Nysen, var intet Abnormt at opdage. Modermunden og Moderhalsen følte fuldkommen sunde. Svulsten, som derpaa blev borttaget ved Amputation af Brystet, overgik et Hønseæg i Størrelse, var af en næsten bruskagtig Haardhed, af et flæsket, hvidgraat Udseende og viste i sin Midte flere hvidgule, deels ligelsbende, deels cirkelformede tynde Striber; fra dens Peripheri løb enkelte hvide Traade ud i det omgivende Cellevæv. Helingen af Saaret gik heldigt for sig, saa at hun 6 Uger efter Operationen blev udskrevet som heldbredet. Strax efterat hun havde forladt Hospitalet, indfandt sig Smerter i høire Bryst, der antoge en vag intermitterende Charakteer, lidt efter lidt bleve heftigere, men derpaa Tid efter anden gik over til Hovedet, Nakken, Lænderne, Hofterne og det venstre Laar, endelig igjen angrebe det venstre Bryst, hvor de, skjøndt intermitterende og afvexlende med Smerterne paa de allerede nævnte Steder, yttrede sig med en saadan Hæftighed, Brænden og Skjæren, at hun atter i Begyndelsen af September blev nødt til at søge Hospitalet. Almindelige Febertilfælde havde dengang endnu ikke indfundet sig, Appetiten var ret god, Natteſøvnen derimod betydelig forstyrret; ingen Kjertelhævelser kunde opdages enten i Brystet eller Armillerne, ligesom ogsaa Arret havde et ganske naturligt Udseende. Den Mængde saavel indvendige som udvendige, især svedrivende, smertestillende og deriverende Midler, man her forsøgte, vare ikke istand til at bringe hende nogen Lindring; de bestandig omvankende Smerter hjemsøgte de meest forskjellige Steder saavel af Kroppen som Lemmerne, hvorunder den Syges Kræfter ikke syntes synderligt at aftage. I Midten af November Maaned indtraadte desuden Febertilfælde med biliøse Symptomer, Udspænding af Underlivet, men især Brækning, der indfandt sig deels

efter Maaltidet, deels spontant med vandagtigt, slimet Excret, og skjøndt Febren igjen efter kort Tid næsten forsvandt, ikke lod sig bekjæmpe med noget af de anvendte Midler. Hun blev altsaa som uhelbredelig udskrevet den 8de December og derefter indlagt paa Frelserens Arbeidshuus, hvorfra hun indbragtes paa almindeligt Hospital. Hun var alt dengang betagen af en egen Sløvhed, saaat hun ikke uden Vanskelighed afgav Forklaring over sin Tilstand. Smerterne havde for nogen Tid siden især fixeret sig i Nakken og med ubestemte Mellemrum exacerberet i den Grad, at de undertiden nødte hende til at udstøde de voldsomste Skrig; Nedsynkningen havde imidlertid ikke været forhindret, ei heller var der bemærket Spor til Paralyse af Overextremiteterne. Medens disse Smerter igjen lidt efter lidt havde formindsket sig, var Lumbalregionen i de sidste Dage blevet angrebet aldeles paa lignende Maade, hvilket havde medført en Svækkelse i Underextremiteterne, der hver Dag var tiltaget. Vildelser, stridor dentium, og krampagtige Sammentrækninger vare nu hyppigt tilstæde, Appetiten var ganske borte, Tungen var fugtig og hvidligt belagt, stærk Tørst, Aabningen træg, Pulsen 105, forresten naturlig. — Den Syge, for hvem Rygleiet var det eneste bequemme, og hvem enhver Bevægelse af Legemet, men især af Halsen foraarsagede betydelige Smerter, tillod meget nødigt en nøiere Undersøgelse. Saavel i Egnen af Nakkehvirvlerne, som de nederste Ryg- og øverste Lendehvirvler fremkaldte udvendigt Tryk heftige Smerter; Underextremiteterne, hvis Følelse var aldeles uskadt, formaaede hun ikke at hæve fra det horizontale Leie. Ligeved venstre Armhuulhed følтes endelig en haard, ujevn Svulst, der havde omtrent en Valnøds Størrelse og var noget ømfindtlig ved Berørelse. — Blodkopper bleve gjentagne Gange anvendte langs ned ad Ryggraden. Den Syges Kræfter sank imidlertid de to følgende Dage mere og mere, Sløvheden tiltog, stridor dentium blev hyppigere

Urin og Excrementer afgik uvilkaarligt, Pulsen blev stedse svagere, hvorpaa hun døde om Morgenen den 1ste Januar 1841.

Ved Sectionen bemærkedes den ved venstre Armhuulhed siddende Kjertelhævelse at bestaae af en temmelig haard, hvidgraa, flæskagtig Masse, ganske af samme Natur som den forhen exstirperede Svulst. Efter Aabningen af Rygradscanalen fandtes Rygmarven og dens Hinder overalt sunde; derimod saaes Processus spinosi fra 5te Ryghvirvel lige til de nederste Lendehvirvler enten ganske eller for største Delen forvandlede til en guulhvid, flesket, homogen, tæt og fast Substants, der var ubetydeligt blødere end Brusk, elastisk og bøielig, overalt med Lethed lod sig gjennemskære og for det ubevæbnede Øie intetsteds frembød noget fibrøst eller stribet Udseende. Ved at gjennemsauge Ryghvirvellegemerne paa langs fandtes en ganske lignende Masse i Midten af de 6 a 7 nederste Ryghvirvler og i alle Lendehvirvler at danne ligesom Kjerner, der havde en rundagtig Form, vare aldeles skarpt begrændsede og jevnt tiltoge i Størrelse ovenfra nedad, saaat 2den, 3die og 5te Lendehvirvel ganske vare omdannede til hiin Masse og paa Grund heraf noget sammentrykkede; i enkelte af de mindre Kjerner bemærkedes endnu hist og her svage Spor af Beenstructuren; alle Halshvirvlerne vare derimod normale. En aldeles lignende Forandring saaes i flere af de midterste Ribbeen paa høire Side, saaat Kniven med Lethed gik igjennem dem, i Brystbenets øverste Deel, og endelig i Leverens Substants tætved dens øverste Flade 3 skarpt begrændsede Knuder, hver omtrent af en Valnøds Størrelse, der med Hensyn til deres Fasthed og hele ydre Udseende slet ikke vare forskjellige fra hide Beendegenerationer De øvrige af Underlivets saavelsom alle Brystets Organer vare sunde; noget gelatinøst, hvidgraat Exsudat fandtes under Hjernens Spindelvævshinde, forresten inter Abnormt.

Om Maaden, hvorpaa de organiske Forsnævringer af Urinrøret dannes, og deres Natur.

(Efter Hubert-Rodrigues. Traité sur les retrecissimens de l'uretre. Gaz. d. hop. 23 Janvier, 8 Avril 1841).

Forsnævringer i Urinrøret kunne enten blot være mechaniske, krampagtige eller afhænge af en Forandring i Structuren paa et eller andet Sted af Rørets Vægge. De første opstaae ved Compression af Svulster, der have udviklet sig i Nærheden af Urinveiene; man har saaledes seet en Beenudvæxt paa det høire Sædebens opadstigende Green frembringe Urinens Tilbageholdning, som tilsidst Catheterets Brug ikke formaaede at hæve, H. har seet lignende Virkning af en fibrøs Svulst mellem Blæren og Skambenet og af en cancerøs Svulst i Mellemkjødet. Men i alle saadanne Tilfælde frembyde Urinrørets egentlige Væv og Cellevævet under dets Sliimhinde ikke nogen pathologisk Forandring, de kunne altsaa ikke henregnes til de organiske Forsnævringer. De krampeagtige ere som oftest idiopathiske, afhænge ikke af nogen mærkelig organisk Forandring, men frembringes af en egen sygelig Tilstand, som det synes, af neuralgisk Natur; undertiden findes dev vel tillige forskjellige Lidelser i Urinveiene, men disse ere blotte Complicationer. Barthez (Nouveaux Elem. de la science de l'homme, Tome 1mier) anfører endog et Tilfælde, i hvilket han antager en habituel, krampeagtig Sammentrækning i den Deel af Bughinden, der beklæder Urinblærens Grund, som Aarsag til en ufuldstændig vedholdende Tilbageholdning af Urinen i Blæren, uden at der kunde bemærkes nogen Hindring i Urinrøret selv; Patienten troedederimod, at bemærke en samtidig Tilstedeværelse af Svulst i Hypogastrium, som det dog ikke var muligt at opdage ved Undersøgelsen; Retentionen ophørte ved Brugen af beroligende Midler. De organiske Forsnævringer ere en Følge af en eiendommelig

pathologisk Forandring i en Deel af Urinrørets Vægge, hvorved dettes Rumfang bliver vedholdende formindsket i større eller mindre Udstrækning. Forfatterne have anført mange forskjellige Aarsager til deres Fremkomst; Andres og egne Jagttagelser have ledet H. til følgende Resultater: 1) Betændelse er deres eneste Aarsag; 2) denne er som oftest blennorrhagisk; 3) men kan ogsaa afhænge af en almindelig sygelig Diathese, gigtigst, rheumatisk, herpetisk, scrofulos eller syphilitisk; 4) den kan ogsaa udvikle sig som en Følge af altfor hyppigt Samleie eller Onanie. 5) Contusioner eller Commotioner af Mellemkjødet eller forskjellig udvendig Vold, der har indvirket paa Urinveiene, frembringe ligeledes ofte en betændelsesagtig Tilstand i Urinrørets Sliimhinde eller dennes underliggende Cellevæv, som bliver Aarsag til Forsnævringer; 6) det samme er Tilfældet ved Sønderrivninger af Røret med eller uden udvendigt Saar, der frembringes af indvendige eller udvendige Aarsager (spidse Urinsteen eller deres Fragmenter efter anvendt Lithotritie, Udvelsen af Samleie under Exacerbationen af en gonorrhoea cordata o. s. v.). 7) Anvendelsen af sammensnærpende Indsprøitninger mod chroniske Blennorrhøer kunne ligeledes fremkalde Betændelsen. Indsprøitninger af en Opløsning af Helvedsteen (gr. ½ i ℥j destilleret Vand) synes at være mindre skadelige, kun i eet Tilfælde af de mange, hvori de som oftest anvendtes med Held, har H. seet Forsnævring opstaae efter dem; Cauterisation med Helvedsteen anseer han for et sikkert og uskadeligt Middel mod chroniske Blennorrhøer, naar denne føres overfladisk og hurtigt over Sliimhinden paa den prostatiske Deel af Urinrøret imod Aabningen; uforsigtigt anvendt frembringer den dybe Skorper og giver Anledning til Blodflod og Forsnævringer.

Betændelsen i Urinrøret angriber ialmindelighed ved Blennorrhagier kun Overfladen af Sliimhinden og kan vare i lang Tid, uden at give Anledning til synderligt besværlige Tilfælde;

men den være blennorrhagisk eller ikke, den er ikke altid indskrænket til Overfladen, men kan udbrede sig hele Slimhinden igjennem, til Cellevævet under den og til Urinrørets spongiøse Væv. Der opstaaer da temmelig ofte i 1ste Periode en Tilbageholdning af Urinen, bevirket af Delenes Svulst og Urinens Tilstrømning. Denne kan imidlertid let hæves ved betændelsesstridige Midler, ved hvis Brug Betændelsen ogsaa bedst fordeles; forsømmes derimod disse, gaaer Sygdommen over i den 2den Periode, de svulne Dele blive skjøre, blødgjøres og kunne sønderrives med Lethed, siden absorberes de mere flydende Dele, og der bliver en mere eller mindre betydelig Forhærdelse tilbage, som danner den organiske Forsnævring. Den simpleste Aarsag vil nu være istand til at frembringe en Irritation i de lidende Dele, de omtalte Phænomener gjentage sig og Forsnævringen vil Dag for Dag tage til i Vext. Denne pathologiske Forandring er meget almindelig, fordi Lægerne ikke tillægge den abortive Behandling af Urinrørets Betændelse den tilbørlige Vigtighed, og Patienterne forsømme Sygdommen, indtil Urinladningen bliver meget vanskelig, d. v. s. indtil Forsnævringen allerede er dannet. De Sectioner, H. har havt Leilighed til at gjøre, have beviist Tilstedeværelsen af en slig Forhærdelse. Naar man aabner Rørret efter hele dets Længde, finder man et forsnævret Punct, der staaer meest frem i Midten, men hvis Grændser tabe sig umærkeligt; Slimhinden, der beklæder det, er snart naturlig, snart derimod rynket, og i andre Tilfælde glat, hvidagtig og tør, uden Spor til Slimbælge og Villositeter. Den kan i ethvert Tilfælde kun vanskeligt adskilles fra det underliggende Væv, der er haardt og resistent, har en hvidlig gul Farve, er fibrøst, selv fibrøst bruskagtigt i Midten og antager efterhaanden i Omfanget Cellevævets Charakteer. Naar det spongiøse Væv er angrebet, ere dets Smaaceller (areolæ) forsvundne for at give Plads for en ny Substants, der har organiseret sig og forhindrer Lemmets Erek-

tion i en lige Retning. Har Indurationen ſit Sæde udenfor Urinrøret, kunne dets Vægge vel være nærmede hinanden, men deres Structur er aldeles uforandret. Hvis en Contuſion eller lignende udvendig Aarſag har frembragt en Betændelſe i Røret, Mellemkjødet, Pungen o. ſ. v., udvikler der ſig en udbredt eller begrændſet Induration i Vævet under Sliimhinden, og det ſpongioſe Væv eller i de andre Dele, der ligge nær ved Røret, ſom enten forſnævrer det eller blot mechaniſk ſammentrykker det. Naar Røret er ſønderrevet, er det meget ſjeldent, at den paafølgende Betændelſe ender med Fordeling eller en Slags umiddelbar Forening; dette er aldeles umuligt, hvis Beſkadigelſen er forbundet med Subſtantstab af Sliimhinden, Rørets Vægge eller de omkringliggende Dele. Suppurationen gaaer da ſin ſædvanlige Gang, der danner ſig Forhærdelſer i disſe og Arret enten forſnævrer eller endog aldeles tillukker Røret, hvilket har Dannelſen af Urinfiſtler til uundgaaelig Følge. Betændelſe i Urinrøret kan være ledſaget af Ulcerationer til en forſkjellig Dybde, hyppigſt under den bulbøſe Deel. Arrene efter dem kunne antage forſkjellige Former, være frynſede, linieformige, glatte eller rynkede, undertiden danne de baandformige Strænge af ſtørre eller mindre Udſtrækning, ſom i nogle Tilfælde indtage en Deel af Rørets Omfang, i andre gaae fra et Punct til et andet og hænge faſt ved Væggene enten i hele deres Udſtrækning eller kun ved Endepuncterne, ſtundom endog dele Røret i 2 lige Dele. Disſe Strænge anſee Ducamp og Laennec for falſke Hinder, der ere Følger af de foregaaende Betændelſer; H. nægter vel ikke, at ſlige undertiden kunne dannes, organiſere ſig og frembringe Forſnævringer, men troer dog, at den Maade, hvorpaa Saar i Urinrørets Munding hele, taler for Strengenes Fremkomſt ved Ardannelſe. Her kan man nemlig tydeligt ſee, at Saarenes Rande nærme ſig hinanden og forenes enten ved en celluløs eller fibrøs Adhærence eller ved Hjælp af Strænge; det Samme maa naturligviis ogſaa kunne foregaae i Urinrørets Indre.

Man har ogsaa troet, at Forsnævringer kunne frembringes af Kjødudvæxter, de saakaldte Karunkler eller Carnositeter, som man sammenlignede med de Svulster, der udvikle sig paa Overfladen af chroniske Saar. Denne Mening, der allerede er fremsat af Galen, har fundet mange Tilhængere saavel i ældre som nyere Tid, der paastaae at have fundet disse Carunkler hos Subjecter, der, medens de levede, vare plagede med besværlig Urinladning, men ligesaa mange Modstandere, der enten aldeles nægte deres Tilværelse, eller blot anse dem for Følger af Forsnævringerne og foraarsagede af den fungøse Degeneration af den Prostatadelen af Urinrøret beklædende Sliimhinde, der findes hos Subjecter, der lide af betydelige Forsnævringer. H. maa ifølge sine Jagttagelser tiltræde den Mening, at Carunkler kunne frembringe disse, men troer, at det meget sjeldent er Tilfældet. Endelig kunne ogsaa de gjentagne Anfald af Betændelse frembringe en sygelig Udvikling i Sliimbælgene, der har en egen Art Forsnævring til Følge. Man har ogsaa seet Ansamlinger af forhærdet Sliim ligesom danne en Prop, der har tilsluttet Urinrøret; Sliimafsondringen var imidlertid ikke en Følge af Betændelsen i dette, men af en Blærecatarrh. Vi see saaledes, at Betændelsen hyppigst frembringer Forsnævringer ved at fremkalde Forhærdelse i Sliimhinden, dets underliggende Cellevæv, det spongiøse Væv eller de nærliggende Dele, enten i alle tilsammen eller kun i enkelte af dem, og at Forhærdelsen oftest udvikler sig indenfra udad, sjeldnere udenfra indad; at Betændelsen, naar den er ulcerativ, forsnævrer Røret ved Ardannelse, ved Adhærence af de ulcererede Puncter, ved Organisationen af celluløs-fibrøse Strænge eller falske Hinder; at endelig Betændelsen udvikler Fungositeter eller Carunkler, og foraarsager en Forstørrelse af Sliimbælgene.

Man har tillagt de organiske Forsnævringer en mere eller mindre betydelig Sensibilitet, dette er ingenlunde Tilfældet. Udspørger man de Syge, vil man erfare, at de før

Forſnævringens Dannelſe lede af en Brænden under Urinladningen, fornemmelig paa det Sted, der ſenere blev angrebet; derſom man indbringer en Sonde, naar Sygdommen har begyndt at udvikle ſig, opſtaae heftige Smerter, ſaaſnart man naaer det lidende Punct. Der er altſaa en forøget Senſibilitet, ſaalænge Betændelſen varer, efterſom denne tager af, formindſkes og forſvinder hiin tilſidſt. Vedbliver Senſibiliteten at være forhøiet, ligger Aarſagen hertil ikke i Forſnævringen, men i de nærliggende Deles Betændelſe eller afhænger af Ulcerationer, der undertiden dannes bag Forſnævringen. Man kan ialmindelighed anſee det for en Regel, at Senſibiliteten aftager i ſamme Forhold, ſom Structurforandringen tiltager.

Forſnævringens Alder maa have en ſtor Indflydelſe paa Valget af Behandlingsmaaden; thi medens en begyndende Stritur kan helbredes ved en ſimpel betændelſesſtridig Behandling og en mild Dilatation for at underſtøtte den begyndende Fordeling, maae andre, der ere 32, 40 og 45 Aar gamle, hvorpaa man har havt Exempler, anſees for incurable. H. antager, at man maa regne Sygdommens Begyndelſe fra den Tid, den Syge forſt bemærkede nogen vedholdende Gene ved Urinladningen, og ikke fra den ſidſte Gonorrhee.

De organiſke Forſnævringer kunne have forſkjellige Former. Den hyppigſte er den tubulære eller tragtformige, der beſtaaer i Forhærdelſe af et heelt Stykke af Slimhinden og dens underliggende Væv; den kan enten have ſamme Tykkelſe i hele dens Omfang, eller den ene Side er lidt tykkere end den anden; Aabningen, der er ſtørre fortil og gradevis tager af henimod Enden, er enten central eller paa Siderne, foroven eller forneden, har enten en lige eller en mere eller mindre ſnoet Retning. Forſnævringen er lateral, naar Forhærdelſen kun findes paa den ene Side, medens den anden er ſund; hvis man cauteriſerer en ſaa-

dan, maa man anvende Lallemands porte-caustique, for at sikkre de sunde Dele. Forsnævringen er tuberculös, naar den frembringes af smaa, mere eller mindre haarde calløse Knuder paa Sliimhinden og i de underliggende Væv; disse Calløsiteter kunne vel findes alene, men de ligge som oftest foran eller bagved en tubulær eller lateral Forsnævring. Undertiden er Forsnævringen klapformig, idet en tynd Hinde, ligesom et Mellemgulv deler Urinrøret i to Dele; dennes Aabning er enten paa Midten eller paa Siderne, og Klappen har kun en saa ubetydelig Overflade, at Cauterisation indenfra udad altid angriber de nærliggende Dele, og denne derfor altid maa anvendes forfra bagtil. Stundom kan Klappen aldeles tillukke Urinrøret. Amussat antager, at de klapformige Forsnævringer kun ere Baand (brides) der indtage hele Urinrørets Omfang og som drives frem og udspændes som Hinder af Urinen, der med Kraft stødes frem gjennem det forsnævrede Urinrør. Endelig omtales den baandformige Forsnævring, der dannes af et Slags Ar eller transverselt, undertiden ogsaa obliqvt, ja selv longitudinelt Baand. H. har seet en saadan dele Urinrøret i 2 Dele, hvorpaa Lallemand ogsaa har anført et Exempel; den Syge urinerede før Cauterisationen med en enkelt og lille Straale, efterat denne var anvendt 2 Gange, blev Straalen deelt. Forf. antager det for sandsynligt, at en Ulceration bag Urinrørets Aabning havde foranlediget en Forening af de modsatte Sidevægge, saaledes at der dannedes 2 Canaler, hvoraf den nederste blev holdt aaben ved Urinens Gjennemstrømming, medens den øverste var blevet lukket fortil og havde dannet en bagtil aaben, blind Sæk; de 2 første Cauterisationer havde uden Tvivl tilintetgjort den Hinde, som lukkede denne. Paa Levende kan man kjende disse forskjellige Former ved Hjælp af Ducamps Modelleer-Bougier.

Forsnævringerne kunne have en forskjellig Længde og Udstrækning; de, som ere dannede af en klapformig Ring, have

kun liden Udstrækning, og man maa ved Sectionen aabne Urinrøret med Forsigtighed og kun til Forsnævringen selv, da de i modsat Tilfælde kunne næsten aldeles forsvinde og alene efterlade en hvid Linie paa Slimhinden. Undertiden finder man ogsaa baandformige Stricturer, der ligne en om Urinrøret sammensnøret Ligatur. Alle de andre Arter have altid en større Udstrækning i Længden, af 1, 2, selv 3″, de længste ere de meest haardnakkede. Aabningen i Forsnævringen kan have et meget forskjelligt Gjennemsnit, den er desto mindre, jo ældre Sygdommen er, og er heller ikke lige stor paa alle Puncter i samme Forsnævring. Naar en saadan kun har en ringe Længde og dens Gjennemsnit lader en Sonde f. Ex. af Nr. 6 gaae frit igjennem den, er den nyligt dannet; gjennem dem, der have en ældre Oprindelse, kan man undertiden neppe bringe den fineste Sonde.

Som oftest er der kun een Forsnævring i samme Urinrør, undertiden flere. Det høieste Antal, man har fundet, beløb sig til 9. Findes der flere paa eengang, ere de ikke alle fremkomne paa samme Tid og have ligeledes forskjellig Form, Længde og Gjennemsnit; den ældste, længste, snævreste og mindst sensible findes nærmest ved Blærehalsen. I slige Tilfælde er Cathetersmen meget besværlig, da Forsnævringernes Aabninger ikke ligge i samme Linie. Curen er ligeledes farlig og langvarig, især hvis man ikke anvender Lallemands Methode, ved hvilken man kan eauterisere 2 eller 3 paa eengang.

Om Forsnævringernes Sæde have de forskjellige Forfattere forskjellige Meninger, som det vilde blive for vidtløftigt at anføre her; vi ville blot erindre om, at Civiale antager, at sande Stricturer kun kunne dannes paa følgende Steder: ved Urinrørets udvendige Aabning, ved begge Ender af fossa navicularis, i den forreste Egn af den spongiøse Deel, i Krumningen under Symphysis ved Foreningen af den bulbøse og membranøse Deel Dufresse-

Chassaigne har fornyligt fremsat den Paastand, at de klapformige Forsnævringer have deres Sæde i den bulbøse Egn for at komme til den Slutning, at de frembringes ved Sammentrækningen af Fibrene af M. bulbo-cavernosi*); de findes imidler-

*) Denne Forfatters Afhandling (Sur la division du muscle bulbo-caverneux comme moyen curatif de quelques retrecissemens etc.) der er bygget paa vel mange Hypotheser, bestaaer af 3 Dele; i den første viser han af Anatomien og Physiologien, at de omtalte Muskler forsnævre Urinrøret, i den anden søger han at godtgjøre, at de kunne blive Sædet for en sygelig temporær Sammentrækning, at denne undertiden kan blive permanent, at denne permanente Sammentrækning giver Anledning til de saa kaldte klapformige Forsnævringer, der skulle være meget almindelige, men hidtil ere blevne overseete af Lægerne; at de Forsnævringer, der ere frembragte ved Musklerne, kunne overvindes ved en Metalsonde eller Bougie, men at de næsten altid strax komme igjen, og endelig at det bedste Middel imod dem bestaaer i Overskæringen af Musklerne. I 3die Deel beskriver han Operationen, saaledes som han har udført den paa Kadaveret Han forkaster de subcutane Indsnit, da man let vil kunne beskadige Urinrøret ved disse; Patienten gives et Leie og befæstes i en Stilling som bruges ved Incisionen i Mellemkjødet for Steen, en Sonde indbringes i Urinrøret lige til Forsnævringen, Pungen løftes op af en Medhjelper, og Operatøren gjør et Indsnit af omtrent 1 " Længdi eller lidt derover efter Patientens Fedme, der begynder 2 eller 3 Linier over det Punct, hvor Spidsen af Sonden staaer, og gaaer omtrent langs med Raphe. Naar Huden er deelt, adskilles Saarlæberne ved Hager, og efterat det fibrøs-fedtagtige Væv og Mellemkjødets overfladiske Aponeurose er gjennemskaaret, ligge Musklerne blottede. Man kan nu enten bringe en Huulsonde under dem og overskære dem med Bistourien eller klippe dem over med Sare, der have stumpe Spidser. Sonden i Urinrøret maa strax efter bringes ind i Blæren, for at erfare om alle de strammede Fibrer ere overskaarne. Hvis Modstanden mod denne tillige skulde være foraarsaget af de cirkulære Fibre i den membranøse Deel eller af Fibrer af levator ani, den saakaldte Wilsonske Muskel, der omgiver Blærehalsen, kunde man muligviis ogsaa overskære disse, dog staaer man let Fare for at beskadige Urinrøret eller

tid ogsaa udenfor denne Deel baade paa den ene og anden Side af disse Muskler. Ducamp anfører, at man næsten altid finder Forsnævringerne mellem 4″ 9‴ og 5″ 3‴ fra Urinrørets Munding, Lallemand paastaaer derimod hyppigst at have fundet dem mellem 6½″ og 7½″ undertiden ogsaa i 8 og 9″ Afstand fra Mundingen. De Undersøgelser, H. har anstillet, vise, at de hyppigst findes i Egnen af Bulbus i Niveau af Udvidningen eller ved Foreningen fortil med den spongiøse og bagtil med den membranøse Deel, men at de ivrigt kunne findes under alle Former lige fra Blærehalsen til Aabningen paa Glans.

Om Physometra.

(Efter Szerlecki. Schmidts Jahrb. 30 Bd. 1 H. 1841).

Physometra (aedoeopsophia, hysteropsophia, tympanitis v. pneumatosis uteri), opstaaer derved, at Modermundens Tilslutstlutning forhindrer Udtømmelsen af Luft, der udvikles i Livmoderen. Flere af de saakaldte nervøse Svangerskaber have visnok

---

Blæren. C. anseer Operationen for meget simpel og aldeles farefrie, da Mellemkjødets overfladiske Pulsaare er det eneste Kar, man kunde komme til at overskære, og Ardannelsen rimeligviis vil fuldendes i nogle Dage. Han anseer den for indiceret 1) naar Forsnævringen har sit Sæde i den bulbøse Deel af Urinrøret, 2) Naar Catheterets Indbringelse er umulig, eller man kun efter mange Besværlighder kan faae det ind i Blæren, 3) og endelig naar Besværlighederne ved at indbringe Sonden ere ligesaa stærke ved de paafølgende Catheterisationer, som den første. (Efter Gaz d. h. Fevrier 1841).

kun bestaaet i denne. Diagnosen er undertiden vanskelig, især naar Sygdommen udvikler sig langsomt; dens Tilstedeværelse kan formodes, naar den Syge er hysterisk, tilbøielig til Flatulents og meget irritabel; naar hun først er blevet gift i sine ældre Aar eller ikke har havt Børn i lang Tid, og der af og til afgaae Vinde gjennem Moderskeden. Den kan forveksles med Svangerskab og Hydrometra; Afgangen af Vinde, Modermundens krampagtige Tillukning, en nøiagtig obstetricisk Undersøgelse og Auscultationen ville hindre Forveksling med det første; Svulstens større Tyngde ved Vandansamlingen, det af og til afgaaende Vand og Fluctuationen betegne tilstrækkeligt den sidste. Sygdommens Aarsager skulle være Forkjølelse, især af Fødderne, under Menstruationen eller strax efter Fødslen, Nydelsen af opblæsende Ting, Menstruationens Undertrykkelse, gjentagne Aborter, Indtrængen af Luft gjennem den aabne Modermund kort efter Fødslen, Tilstedeværelsen af forraadnede Legemer i Livmoderen (Rester af Moderkagen, tilbageholdt Menstrualblod og Sliim). Burns antager, at Luften kan afsondres af Organets Blodkar, undertiden kommer den fra Fistler mellem Livmoderen og Tyk- eller Endetarmen og har da Excrementlugt. Prognosen er ikke saa gunstig; undertiden absorberes Luften. Man har paastaaet, at Sygdommen har foraarsaget hectisk Feber; men den maa da vistnok have været forbundet med Desorganisationer af Livmoderen. Forat helbrede Sygdommen maa man hæve Modermundens Tillukning ved at bortskaffe de Legemer, der tilslutte den, ved at hæve Krampen i den ved lunkne Bade, Belladonnasalve. Forraadnede Legemer maae bortskaffes, Livmoderens Sammentrækning fremkaldes ved Meeldrøie, og Gasafsondringen hos Hysteriske bekæmpes med Dybelsdrægsinjectioner. Iøvrigt maa passende Midler anvendes mod de forskjellige occasionelle Aarsager, og Udtømmelsen af Gas lettes ved et Catheter. Hvis Sygdommen er opstaaet af dyna-

miſke Aarſager, kommer og forſvinder, raader S. Compreſſion med et Mavebælte og ſlittig Legemsbevægelſe.

Om det Louvrierſke Apparat og Behandlingen af Anchyloſe.

Berard afgav d. 27de April en Beretning om dette*) til Acad. de Med. i den Comitees Navn, der var nedſat til at underſøge det. 21 Patienter vare behandlede af L. for Anchyloſe i Knæledet i Comiteens Paaſyn; 18 helbrededes, men kun meget ufuldſtændigt, da de næſten ikke kunde bruge Lemmet, hos 3 bevirkede det ſaa betydelige Sønderrivninger med paafølgende Suppuration og Koldbrand, at Døden paafulgte i 2**), og Amputationen blev nødvendig i det 3die Tilfælde. Efter en ſammenlignende Underſøgelſe af de forſkjellige mod denne Sygdom anvendte Midler anbefaler Rapporten iſær Duvals Fremgangsmaade, der beſtaaer i at overſkære Senerne i Haſen ved ſubcutane Indſnit og tillige gradeviis at udſtrække Lemmet ved paſſende orthopædiſke Apparater, en Methode, Duval oftere har anvendt med Held ſaavel i ſit orthopædiſke Inſtitut ſom i Byen. Academiet antog Comiteens Forſlag at ſvare Miniſteren, at Anvendelſen af den Louvrierſke Machine er farlig og at man aldeles maa forkaſte en ſaa voldſom Behandling af Knæleds Anchyloſer.

*) See Ugeſk. f. L. 2 Bd. S. 250.

**) S. Ugeſkr. f. L. 2 B. S. 334.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 12 Juni. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 24.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Praktiske Jagttagelser.

(Oplæste i Philiatrien og meddeelte af Regimentschirurg S. E. Larsen).

En særegen Hændelse under en Tangforretning. En fødende Kone, der allerede et heelt Døgn havde havt Veer, uden at Fødslen syntes at nærme sig Enden, forlangte utaalmodig Lægehjælp og lod mig kalde. Hun havde oftere født let og naturligt, hvorfor hun denne Gang ikke turde fæste Lid til Gjordemoderens Forsikring om, at Alt var i bedste Orden. Ved Undersøgelsen fandtes en stor Blære af det sig stillende Vand foran Fosterets Hoved, hvilken under Veerne naaede lige ned til de ydre Fødselsdele. Igjennem denne, der endog, medens Veen varede, lod sig gjentagne Gange med Fingren trykke op imod Fosterets Hoved, uden at sprænges, følтes Hovedet, men endnu bevægeligt. Livmoderens Mund var saa stærkt udvidet, at den næsten kunde siges at være udslettet, nagtet den ikke fast omsluttede nogen Deel af Fosterets Hoved, idetmindste ikke udenfor Veerne. Hinderne bleve sprængte med Neglene, hvorefter Hovedet strax sank, tog en fast Stilling og forhindrede det i Livmoderen værende Vand fra at løbe ud. Uagtet Fødslen nu syntes at ville gaae raskere fra Haanden, forlangte Konen dog indstændigt strax at blive forløst ved Tangens Hjelp, hvilket ogsaa skeete, da det kunde skjønnes, at Tangforretningen kunde blive hurtig og let.

Tangen blev uden Vanskelighed anlagt, og Hovedet uden mindste Kraftanstrængelse trukket frem, indtil Nakken var fri, da Tangen ikke mere kunde ligge fast, og blev bortkaget. Neppe var dette skeet, før Hovedet (paa hvilket Hagen maaskee endnu ikke har været ude) atter begyndte at trække sig op og gaae saa langt tilbage, at de ydre Kjønsdele lode til at ville lukke sig over det. Det kunde ikke mere omfattes med Fingrene, og Tangen maatte paa ny anlægges saaledes, som det pleier at skee i Slutningen af en Fødsel. Da det var trukket frem til samme Standpunkt som første Gang, anmodedes Gjordemoderen om at befæste det med Fingrene, for at hindre det i at gaae tilbage, hvortil det igjen viste Tilbøielighed. Navlesnoren var ikke om Halsen; Hovedet blev derfor omfattet paa sædvanlig Maade, for at Kroppen kunde uddrages, hvilket ikke skete uden en betydelig Modstand af Skuldrene. Efter Fosteret fulgte en overordentlig Mængde Vand. Paa Barnets Hoved havde ikke vist sig den mindste Svulst, og Navlesnoren havde en tilstrækkelig Længde. Den ovennævte Hovedets Tilbagegang synes at være foraarsaget af de modstridende Skuldre, der rimeligviis endnu ikke vare passerede Livmoderens Mund, og at være begunstiget af de meget vide Kjønsdele, men især af den store Mængde Fostervand, der hindrede Livmoderen i umiddelbart at paavirke det frit svømmende Barn.

Pludselig Død 11te Dag efter en Fødsel. En 34aarig Kone, robust, noget korthalset og plethorisk, nød en temmelig god Sundhed, der dog i de sidste Aar af og til var forstyrret af nervøse Symptomer, hvilket tilligemed Følgerne af Plethora ogsaa udgjorde de væsentligste Plager under hendes Svangerskab. En Aareladning, som var foretaget et Par Maaneder før Fødslen, bevirkede ingen synderlig Lettelse. Hun fandt sig bedst ved at bruge Ess. castorei i modereret Indgift. I de sidste 6 Uger af Svangerskabet var hun udsat for Sorg, Nattevaagen og Anstrængelser, under hvilke hun blev angrebet af en

Betændelse paa den indvendige Side af det venstre Laar ned imod Knæet, der ifølge sin Form og sit Leie (den dannede en betændt Streng af 3 Tommers Længde og 4 Liniers Gjennemsnit), syntes at have sit Sæde i Vena saphena. Ved nogle Dages Rolighed i Sengen og ved Anvendelsen af Blyvandsomslag forsvandt imidlertid Betændelsestilfældene, og der blev kun en uomfindtlig Haardhed tilbage, som lidt efter lidt fordeeltes. Den samme Betændelse gjentog sig endnu engang umiddelbart nedenfor det første Sted paa den indvendige Side af Laaret; men fordeeltes ligeledes ved de samme Midler, før hun kom til at ligge i Barselseng. Fødslen gik heldigt for sig, Mælken indfandt sig i rigelig Mængde, og hun ammede selv sit Barn. Den 7de Dag efter Fødslen viste der sig en betydelig knudret Svulst i begge Brysterne med Ømhed ind under Armene, Hovedpine, haard og hurtig Puls (110). En Aareladning og en kjølende Mixtur bragte denne til at forsvinde under rigelig Sved, saa at hun om Aftenen den 8de Dag var fuldkommen rask og forblev saaledes den øvrige Tid.

Den 11te Dag fik hun Tilladelse til at forlade Sengen under det fuldkomneste Velbefindende. Hun hjalp selv til ved sin Paaklædning, og glædede sig inderligt over at kunne overraske sin Mand, naar han kom hjem, ikke ahnende at denne Overraskelse skulde blive af en saa rystende Art. Næppe reiste hun sig for at lade sig give sit Undertøi paa, før hun pludselig blev dødbleg, klagede over et voldsomt Hjerteonde, fik heftige Aandedrætsbesværligheder, knyttede nogle Gange krampeagtigt Hænderne og opgav Aanden. Hun havde Bevidstheden til det sidste Øieblik. Obductionen blev ikke tilstedet.

Ved min Ankomst, faa Øieblikke efter Døden, undersøgte jeg Underlivet deels ved Percussion deels ved Følelsen, da jeg troede, at her muligen kunde have dannet sig et stort Extravasat, som ved Blodtabets Størrelse kunde have foraarsaget en saa

pludſelig Død; men ikke det mindſte Tegn viſte ſig til noget ſaadant. Da Konen havde ſin fulde Bevidſthed indtil det ſidſte Øieblik, kan Hovedet ei heller antages at have været Sædet for Dødsaarſagen, der ſaaledes med Rimelighed bliver at ſøge i Bryſtet, hvor ſandſynligviis en Briſtning med et paafølgende Blodertravaſat har fundet Sted.

Microcephalie med Hjernebrok. En middelaldrende Kone, ſom 7 Gange har født velſkabte Børn og engang aborteret, og ſom under alle disſe foregaaende Svangerſkaber har befundet ſig vel og med Lethed kunnet foretage ſig alle Slags Arbeider og gaaet op og ned af Trapperne, befandt ſig under hendes ſidſte, nyligt forløbne Svangerſkab i en ſaa høi Grad beſværet af Førhed, at hun næſten ikke kunde foretage ſig Noget, men maatte ſidde ſtille paa en Stol. Det bar idetmindſte ikkun med Selvovervindelſe og Anſtrængelſe, at hun udførte en og anden ubetydelig Handling. Den 21de Mai begyndte Fødslen; men var endnu ikke fuldført den 22de om Eftermiddagen. Kort før min Ankomſt havde Gjordemoderen ſprængt Hinderne, da Modermunden var ganſke udſlettet, og der var da, til hendes ſtore Forbauſelſe, udløbet 6 a 7 Potter Vand i een Strøm, ſom efter at have overſvømmet hele Gulvet fyldte ½ Spand.

Umiddelbart efter Vandets Udløb ſtillede en Deel af Fosteret ſig for, ſom hun ikke med Beſtemthed kunde gjøre ſig Rede for, men ſom dog forekom hende at have meeſt Liighed med Sædet. Ved den Underſøgelſe, ſom jeg anſtillede, følte en rund blød Deel, der i Form og Udſtrækning havde Lighed med Hovedet, men hvori ethvert Spor af Been aldeles manglede. Nogle ſmaa Ophøininger ligeſom Ar følte paa dens Midte. Ved en Vee blev denne uſædvanlige Deel ſkudt ſaa langt ned, at Pegefingren kunde bringes høit op ved Siden af den. Med denne følte det lille Hoved og det ene Øre, hvorved jeg blev iſtand til at gjøre mig en Foreſtilling om det rette Sammenhæng. Den

næste Vee bragte baade Svulsten og Hovedet frem, ved hvilket Fosteret blev udbraget. Det levede og vedblev at leve i 20 Timer, uagtet Aandedrættet strax truede med ikke at ville komme i Gang og hele Tiden vedblev at være ufuldkomment. For en mindre opmærksom Jagttager vilde Inspirationslyden næppe være hørlig, og Brystets Bevægelser næsten ikke synlige, undtagen ved de dybe og stærkt lydende Suk, der indfandt sig omtrent ved hver 8de Respiration. Hjerteslagene vare stærke, men usædvanlig langsomme, Ansigtets Farve havde et blaaligt Anstrøg, det høire Øie aabnede sig, det venstre var næsten tillukket. Jeg anstillede flere Forsøg med at lade Barnet synke noget Sukkervand; men det kom stedse ud igjen som en hvid Fraade, og det var nær ved at kvæles ved Experimentet. I de 2 Timer, i hvilke jeg maatte opholde mig hos Konen for Efterbyrdens Skyld, der tilsidst maatte afstrælles, vedbleve disse Phænomener, kun med den Forandring, at de krampagtige Suk bleve sjeldnere, ligesom Respirationen syntes at blive noget kraftigere. Der hørtes nu stundom en svag, eiendommelig Klagelyd, der ikke var uliig en lille Hunds arrige Knurren. Da jeg den følgende Dag havde Leilighed til at see Barnet, droges det med Døden, som, efter Hudens blaalige Farve paa hele Legemet og den stærke Fraade i Næse og Mund at dømme, nærmest syntes at gaae ud fra den ufuldstændige Respiration. Til Krampe havde der ikke viist sig det mindste Spor. Det døde 20 Timer efter Fødslen.

Barnet er aldeles velskabt lige indtil Grændsen af Hjerneskallen. Denne er meget ufuldkommen; Øinene danne, som sædvanligt ved lignende Vanskabninger, 2 kugelrunde Fremragninger, over hvilke Panden mangler, imedens der dog tydelig kan føles Rudimenter baade af Pandebenet, Issebenene og Baghovedbenet, der ere smaa og ligesom trykkede imod Basis af Cranium. I det sidste Been føles en Spalte, hvorigjennem Svulsten har Communication med Hjernehuulheden. Den næsten kugelrunde

Svulst har en bred Stilk, hvormed den hænger fast ved Baghovedet, som den udgaaer fra i en horizontal Retning bagtil. Den Hovedet nærmeste Halvdeel er bedækket med Haar og Hud af samme Beskaffenhed, som den, der findes paa selve Hovedet; den anden Halvdeel derimod er nøgen og har en finere Hud. Paa den yderste Deel af Svulsten, som var den, der laae for under Fødslen, findes nogle blaa ophøiede Pletter, rimeligviis Sugillationer. I Dybden føles en fast men dog blød Masse, omgivet af Vand, hvilken maa antages for at være den største Deel af Hjernen. Medens Barnet levede og Svulsten saaledes havde sin fulde Udspænding, var den 12½ Tomme i Omfang og over 4 Tommer i Diameter.

Om Behandlingen af den begyndende Phthisis.

(Efter Hughes. Gazette med. de Paris. Janvier 1841.)

Den største Hindring for Helbredelsen af Phthisis skal bestaae i Vanskeligheden af at kjende Sygdommen lige i dens Begyndelse. Denne er imidlertid meget formindsket i de senere Aar ved H.'s*) og Andres Undersøgelser, og han meddeler i denne Afhandling de Midler, som især fortjene at forsøges i Sygdommens Begyndelse, til hvis Anvendelse han er blevet ledet ved Clarck's Afhandling om Tæring og Carswell's Undersøgelser om Tuberklernes fornemste Sæde. Ved Phthisis forstaaer han nemlig en arvelig eller af andre Aarsager frembragt constitutionel Lidelse, i hvilken et organisabelt Stof adskilles fra Blo-

*) Hughes om Diagnosen af den begyndende Phthisis, s. Ugeskr. f. L. 2det Bd. S. 412.

det i flydende Tilstand ligesom andre Afsondringer, der, naar det er blevet fast ved Absorbtionen af dets flydende Bestanddele, enten udstødes af Organismen eller tvertimod ansamles der i større eller mindre Masser efter de Organers Beskaffenhed, i hvilke det er afsat.

Brækmidler have allerede i lang Tid været anvendte i denne Sygdom og skulle have formindsket dens Symptomer, selv helbredet den. Men da det især var i dens sidste Tidsrum, at de have været afbenyttede for at befordre Udtømmelsen af den purulente Materie fra Luftrørsgrenene og Cavernerne, er det sandsynligt, at flere af de Patienter, der helbrededes, kun lede af chronisk Bronchitis. Skjøndt den Svækkelse, de foraarsagede, i nogle Tilfælde havde en skadelig Virkning, saae H. dog i andre utvivlsomme Tilfælde en saa god Nytte af dem, at han troede at burde prøve dem i et mindre fremrykket Tidsrum, for i det mindste at udtømme en Deel af den tuberkuløse Ansamling, forhindre dens Tilvæxt eller i al Fald standse dens Fremskridt i lang Tid. Han har derfor anvendt dem i alle Tilfælde, i hvilke deres Brug var indiceret, hos et stort Antal Subjecter (120—130) saavel i som udenfor Hospitalet, der alle frembøde Tegnene paa Phthisis i dens Begyndelse. Det var hans Hensigt med dem strax at frembringe Brækning 1 eller 2 Gange, men tillige saa meget som muligt at befrie Patienterne fra alle Anstrængelser og andre Aarsager til Udmattelse; derfor anvendte han ikke Spidsglandspræparaterne, der snarere foraarsage Svækkelse og frembringe Irritation af Tarmkanalen, men anstillede talrige Forsøg med flere forskjellige Midler, fornemmelig Brækroden, svovlsuurt Kobber og svovlsuurt Zink. Disse viste, at et Præparat, som gjør den bedste Virkning og frembringer de færreste Tilfælde hos et Subject, derfor ikke altid lykkes lige saa godt hos et andet, men at man dog i det Hele bør foretrække svovlsuurt Zink eller Brækrod alene i en Indgift af 10—12 Gran

eller en Forbindelse af 6 Gran Brækrod med 2 Gran svovlsuurt Kobber. Brækmidlet tages i nogle Uncer lunkent Vand en Time før Frokosten hver eller hver 2den, 3die eller 4de Morgen efter Patientens Kræfter og Sygdommens Charakteer. Det paafulgte i alle Tilfælde, paa eet nær, betydelig Lettelse, og i alle ophørte Hosten aldeles. Talmindelighed klagede de Syge mindre over Hoste de Dage, de havde faaet Brækmidlet, hos Andre aftog den gradeviis. Hosten var ikke det eneste Symptom, der formindskedes; den Lettelse, der frembragtes i Kortaandetheden, Oppressionen og Tyngden i Epigastrium, var ofte forbausende, Appetiten tiltog og hele Organismen fik ligesom nye Kræfter. Expectorationen blev ligeledes forandret, men paa forskjellige Maader. I de Tilfælde, i hvilke den havde været meget rigelig, aftog den i Mængde eller standsede endog aldeles, hos Andre blev den lettere, end den før havde været, og fremkaldtes hos Nogle, der før havde lidt af en tør Hoste. Nogle Syge klagede over, at de den øvrige Tid af Dagen vare plagede med Mathed og Qvalme; selv hos disse saae H. dog ikke nogen virkelig skadelig Virkning af Brækmidlerne. Han anvendte dem nemlig ikke istæng og i alle Tilfælde af begyndende Phthisis, men efter visse Regler. Jo mindre Sygdommen er fremskredet, jo mere chronisk dens Charakteer er, desto gavnligere er Brækmidlernes Virkning, dog har han ogsaa undertiden seet stor Nytte af dem i gamle chroniske Sygdomme, der vare forbundne med en aabenbart mat Percussionslyd under eet eller begge Nøglebenene uden Tegn paa Caverner eller emollierede Tuberkler. De have derimod ikke frembragt nogen vedvarende gavnlig Virkning i acut Phthisis eller naar der var betydelig Mathed, udviklet Hectik eller tydelige Tegn paa emollierede Tuberkler tilstede, skjøndt de undertiden kunde frembringe en temporær Bedring under disse Omstændigheder. Hans Forsøg have ledet ham til det Resultat, at Brækmidler ere de fortrinligste Medicamenter, han

har anvendt eller seet anvendes mod begyndende Phthisis, og at de i Forbindelse med andre Midler rimeligviis kunne helbrede eller i det mindste aldeles suspendere den.

Blodudtømmelser, der ere saa meget misbrugte i de sidste Aar, anvender han kun sjeldent, Aareladning kun, naar Sygdommen er lige i sin Begyndelse og compliceret med Lungebetændelse, Blodspytning eller Bronchitis. I disse Tilfælde vil en Blodudtømmelse paa 4 Uncer, der, hvis det er nødvendigt, kan gjentages med Blodkopper eller Igler, forskaffe den Syge en betydelig Lettelse.

I acut og med Bronchitis complicerede Tilfælde har H. med Held anvendt locale Blodudtømmelser og smaa Spanskefluer under Nøglebenene og i mere chroniske Tilfælde Stibiatsalve, hos mere sensible Subjecter anvendte han Stokes's Liniment*), der afgav saa fortrinlige Virkninger fremfor alle andre Derivantia, at han troer, at disse ikke kunne tilskrives Irritationen alene.

Antimonialmidler anvendte H. kun ved betændelsesagtige Complicationer; saalænge disse varede, gaves med Nytte ⅛ til ¼ Gran Brækvinsteen med eller uden nogle Gran Cicutextract. I forskjellige Tilfælde, i hvilke Hosten syntes at være forbundet med eller selv afhænge af en Tørhed og Irritationstilstand i Luftrørsgrenenes Sliimhinde, anvendte han Spidsglandsglas fra 4 til 8 Gran 3 Gange om Dagen Hos Flere frembragte det en betydelig Lettelse og samtidigt en Sliimafsondring i Luftrørsgrenene.

Jod har H. megen Tillid til formedelst dens udmærkede Virkninger mod Scrufulosen; dens Virkning er langsom, men fortrinlig, skjøndt han sjeldent har havt Leilighed til ved de physiske Tegns fuldkomne Forsvinden at overbevise sig om Tuberklernes

*) Det bestaaer af Ol. terebinth. ʒiij, Acid. acetic. ʒβ vitel ov. Nr. 1, Aqv. rosar ʒij/β ol. limon ʒj. m. f. linim.

Absorbtion, da de Syge ialmindelighed ikke indfinde sig i Hospitalet, saasnart de atter kunne varetage deres sædvanlige Forretninger. Han anvendte ½ til ¼ Gran Jod med 2 eller 4 Gran Kali hydrojodic. og ℥j til ℥j Syr. papav. i simpelt Vand eller som oftest i Columbo-Infus.

Beroligende Midler anvendte H. kun under særegne Omstændigheder og aldrig mod Sygdommen selv. Blaasyre, Cicut- eller Hyoscyamus-Extract og saltsuurt Morphin ere de eneste, han har benyttet.

Toniske Midler gavnede næsten i alle Tilfælde, H. underkastede en regelmæssig Behandling; thi Helbredelsen af den acute Phthisis maa under Videnskabens nuværende Standpunkt ansees for at være uopnaaelig. Jernpræparater, svovlsuurt Chinin, et passende Regimen, maadelig Bevægelse i fri Luft og Opholdet paa Landet, naar Luften er tør og varm, ere de toniske Midler, han især anbefaler.

H. adskiller 3 forskjellige Former af Phthisis, i hvilke ovenanførte Midler maae anvendes paa forskjellig Maade.

1) Bronchialformen findes hos Subjecter, der enten ved Arv eller af andre Aarsager have faaet Anlæg til Phthisis, men som med Undtagelse af en stor Modtagelighed for Catarrher og mere eller mindre talrige Tegn, der anvde Dispositionen til den tuberculøse Cacherie, endnu ikke have frembudt noget positivt Symptom af Lungesvindsot. I de Tilfælde, hvor der er en haardnakket Hoste, Expectoration, Brystkrampe, Kortaandethed og en ringe febrilsk Excitation, ere nogle Igler eller Blodkopper under Nøglebenene, den indvendige Brug af Brækviinsteen, ¼ Gran med 2 til 3 Gran Cicutextract, og af og til et salinsk Afføringsmiddel det Første, som det locale betændelsesagtige Tilfælde udfordre. Dersom disse efter 8 Dage ikke ere forsvundne eller betydeligt aftagne, fortsættes Behandlingen, kun at man anvender smaa Spanskefluer istedetfor de locale Blodudtømmelser. Naar Teg-

nene paa Bronchitis ere hævede ved denne Behandling, hvilket ialmindelighed skeer efter nogle Dage, og der kun er en haard og tør Hoste tilbage med en larmende Inspiration eller en Forøgelse af Exspirationslydenes Varighed og Styrke med nogen ubetydelig Forandring af Stemmen, anvender man med Nytte Brækmidler hver 2den Dag, Jodpræparaterne og Stokes's Liniment. Efterat denne Behandling har været fortsat i nogle Uger, ere der ialmindelighed ikke andre af Sygdommens generelle Symptomer tilbage, end nogen Acceleration af Pulsen og en bleg Ansigtsfarve. Men ved Brugen af de toniske Midler, især nærende Diæt og Landluften, gjenvinder den Syge snart Kjød og Kræfter og beholder undertiden kun en vis Haardhed i Respirationslydene tilbage af alle de physiske Tegn paa Tuberkelafsætningen.

2) Den hæmopthoiske Form. H. begynder Behandlingen med at standse Blodfloddet ved sammensnærpende Midler og anvender Brækmidlerne kun hver 4de eller 5te Dag, undertiden tager han slet ikke sin Tilflugt til de sidste, skjøndt de aldrig have forøget eller gjenkaldt Blodspytningen.

3) Den simple chroniske Form er aldeles ikke complicered med Bronchitis eller Blodspytning, men udmærker sig ved sin langsomme Gang og Udvikling. I denne anvender han Brækmidlerne hver Morgen i 3 eller 4 Uger. Deres Indvirkning paa Hosten var vidunderlig; denne, der havde varet Uger og Maaneder, ophørte aldeles efter 8 Dage, og de andre Symptomer bleve betydeligt lindrede. Med Brækmidlerne forbandtes Brugen af Jod indvendig og Stibiatsalve under Nøglebenene. Naar Hosten var aldeles ophørt, anvendtes kraftige toniske Midler, som Jernjoduretet eller svovlsuurt Jern i Forbindelse med nærende Diæt og Ophold paa Landet.

Om Sindstilstandens Indflydelse som Sygdomsaarsag.

(Efter Haller. Medic. Jahrb. d. k. k. österr. Staats. XX Bd. 3 St).

Af de Jagttagelser, H. har samlet som Læge i den østerrigske Provinsial-Straffeanstalt, søger han i denne Afhandling at vise, hvilke Sygdomme de Fangne hyppigst ere underkastede, og tillige at godtgjøre, at disse i Regelen mere eller mindre fremkaldes af Sindslidelser. Fornemmelig er det deprimerende Affecter, der ere en bestandig virkende Aarsag til Sygelighed hos de Ulykkelige, hvis Sind er dybt grebet af Skam og Anger eller Had og Vrede mod Lovens Magt, af Frygt for Fremtiden, af en bestandig Længsel efter Frihed. Blandt de 450 Fanger, som dette Fængsel holder indespærret, ofte i flere Aar, er Hovedsygdommen, der næsten kan kaldes endemisk, Tuberkulose, fornemmelig i Lungerne, hyppigt ogsaa i Tarmkanalen og Milten, sjeldnere i Nyrerne, Leveren og Hjernen. Blandt 36 Fanger, der døde i 1838, bortreves 20 af Tuberkler i Lungerne. Aarsagerne til denne ødelæggende Sygdom, der efter Dr. Julius's Paastand skal være den, som i alle Fængsler kræver de fleste Offere, maae især søges i den indskrænkede Nydelse af den friske Luft, i Mangel paa Bevægelse i fri Luft og efter H. i den vedvarende Indflydelse af deprimerende Sindslidelser. Sygdommen forekommer nemlig ikke blot hos dem, som allerede have været indespærrede i længere Tid, men ogsaa hos saadanne, som nyligt have betraadt Fængslet i en tilsyneladende fuldkommen sund Tilstand, men føle dyb og utrøstelig Kummer over deres Ulykke. Overhovedet er Indtrædelsen i Fængslet og den nærforestaaende Udtrædelse af det et for de Fangnes Sind og Legeme høist farligt Tidspunkt, og der mangle ikke Exempler paa, at Nogle blive angrebne af livsfarlige Sygdomme, allerede i de første Dage, efterat de ere blevne indsatte i Anstalten, medens Andre, der i lang Tid have været in-

desperrede og aldrig befundet dem ilde, pludseligt i de sidste Uger eller Dage under samtidig dyb Sindsuro blive syge og døe 1 eller 2 Dage før den til Frigivelsen bestemte Tid. Saaledes var et ungt Menneske, der var sat ind i Anstalten paa 1½ Aar for Tyveri, rolig og arbeidsom, meget nedslaaet, men aldrig syg; først da han mod Enden af Straffetiden følte Sorgen over Fremtiden saa meget dybere, som han havde erfaret, at hans endnu levende Forældre ikke vilde vide af ham, blev han 8 Dage før dennes Udløb pludselig angrebet af Hoste med heftig Angst; Brystlidelsen tiltog trods alle anvendte Midler paa en betænkelig Maade, og han døde Natten før den til Løsgivelsen bestemte Dag. Ved Sectionen fandtes i den høire Side af Brystet en Luftansamling, der var en Følge af en tuberculøs Cavernes Brisning, i begge de øverste Lungelapper vare der nogle faa blødgjorte Tuberkler. Selv endnu i en høi Alder kan der danne sig Tuberkler, naar Sindet er nedtrykt af en vedholdende Kummer. Et Exempel herpaa afgav en 72aarig Bonde, som var bleven dømt til strængt Fængsel paa 5 Aar for Brandstiftelse. Det var Tilfældet med ham, som efter H.s Erfaring med de fleste Brandstiftere, at han led af en til Fatuitet nær grændsende Forstandssvækkelse, isvrigt var hans Sundhed ikke paa nogen betydelig Maade angrebet i hans Straffetids første 4 Aar, af hvilke han dog tilbragte det sidste i Hospitalet formedelst den tiltagende Alderdomssvækkelse. Han havde faaet den Idee, at hans Straffetid var endt med det 4de Aar; da man underrettede ham om, at han havde et Aar endnu tilbage, blev han meget bedrøvet, hverken spiste eller drak, lagde sig tilsengs, begyndte at hoste og lide af Feber, sank sammen og døde efter 14 Dage. Ved Sectionen fandtes raae Tuberkler i Spidsen af begge Lungerne, og Bughinden paa Tarmene var ligesom overtaaet med lignende. Dette Tilfælde nærmer sig aabenbart meget Nostalgie, en reen Sindssygdom, som hyppigt bliver dødelig ved Tuberkulose i Lun-

gerne. H. gjør ogsaa herved den Bemærkning, at de Frihed elskende Zigeunere mindst af alle kunne udholde Indspærringen; de fleste døe af Lungesvindsot eller Beenedder i forstjellige Led.

Den eensomme Indspærring har en betydelig Indflydelse saavel paa Sindet som paa Legemet. Intet Middel, ikke engang den haardeste legemlige Tugtelse, formaaer i den Grad at bringe de meest haardnakkede Forbrydere i kort Tid til Besindelse og Lydighed; men have de mindste Spire til Scrofuloſe eller Tuberkuloſe, udvikler denne sig ogsaa med en frygtelig Hurtighed. I Nordamerika har man tildeels ogsaa gjort en lignende Erfaring, skjøndt der heller ikke der mangle Stemmer, der anſee den der brugelige fuldkomne Isolering Dag og Nat, med behørig Omsorg for Cellernes sunde Beskaffenhed og med tilbørlig Beskjæftigelse af Fangerne, for langt gavnligere for disses Sundhed end deres Sammenværen.

Det fortjener ligeledes at bemærkes, at de Fanger i denne Straffeanstalt, som vare beskjæftigede med Spinden, langt hyppigere bleve syge end de saakaldte Vævere. H. søger Grunden hertil tildeels i Støvet af Ulden, men fornemmelig deri, at de, der beskjæftige sig med hiint Arbeide, snarere stuves sammen i indesluttede Rum, og at dette Arbeide er mere eensformigt og hverken udfordrer nogen særegen Færdighed eller synderlig Opmærksomhed, saa at disse Arbeidere uforstyrrede kunne overgive sig til Phantasiens og Følelsernes Indtryk. Som Resultat af hans Jagttagelser med Hensyn til Tuberklerne, troer H. at han kan fremsætte den Grundsætning, at Sorgmodighed befordrer deres Udvikling, ligesom ogsaa Sectionerne bekræfte Rokitansky's Udsagn, at Tuberkuloſen udelukker en samtidig Forekomst af Typhus. — Næst efter Tuberkler, Skrofler, Scorbut, Lymphesvulster og Beenedder o. s. v., forekomme ikke sjeldent ferøs-plastiske Exsudater i Brysthindens Sække (fornemmeligt den venstre), Hjertesposen og paa Hjertet selv. Sindsforandrin-

gernes Indflydelse paa disse er endnu mere sienfynlig end ved Lungesvindsoten. De vise sig nemlig enten pludseligt efter ydstende Sindsbevægelser under faretruende Symptomer, som vel ialmindelighed aftage i Heftighed, men dog næsten altid ende med Døden efter flere Uger eller Maaneder, eller udvikle sig langsomt og ialmindelighed paa en latent Maade, indtil der pludseligt vise sig som oftest vatersotige Tilfælde, for hvilke de Syge, der nu først søge Lægehjælp, bukke under efter nogle Dage. Denne Sygdomstilstand forekommer hyppigst hos Mænd over Middelalderen og aldrig hos Fruentimmer, rimeligviis deels fordi disse bære deres Skjæbne med større Taalmodighed, deels ogsaa fordi deres Letsind og Frækhed, naar de ere sunkne meget dybt, ikke lade deres Ulykke gjøre noget Indtryk paa dem. Som Exempler paa disse Lidelser anfører H. følgende Sygehistorier:

En 62aarig Mand af dannet Stand var blevet dømt til 3 Aars haardt Fængsel, fordi han forledet af uheldige Spekulationer havde angrebet fremmed Eiendom. Den samme Dag, han var ankommet, blev han afmægtig under den fælleds Gudstjeneste, der indfandt sig fra den Tid tør Hoste og Brystklemsel, forbundet med Modløshed, der udviklede sig Symptomer paa en Hjertelidelse, den 3die Maaned almindelig Vatersot, som Patienten snart bukkede under for. Ved Sectionen fandtes Hjertesposen opfyldt af en serøs, rødlig, med mange Lymphefnokker blandet Vædske, der udgjorde 1½ Pot, Hjertet var omgivet af utallige Lymphefnokker (cor villosum); Brughindens Huulhed var udspændt af en overordentlig Mængde vandklar Vædske; den venstre Lunge var trængt tilbage og sammentrykt, men isvrigt sund, ligesom den høire. Alle de svrige Organer vare i naturlig Tilstand.

En 40aarig, kraftig Mand, der var dømt til 5aarig Fængsel for gjentagne Tyverier, viste sig bestandig ærgerlig og utilfreds med Verden. Efterat han i længere Tid havde lidt af Krampehoste, angrebes han paa engang af epileptiske Anfald, der tilsidst indfandt sig daglig. Puls og Hjerteslag bleve uregelmæssige, de sidste vare svage og utydelige. Han døde under et epileptisk Anfald. Ved Sectionen fandtes Hjernen og Rygmarven sunde, men et betydeligt, fast, mere end en Tomme tykt Lympheersudat omgav Hjertet og forbandt det med Hjertesposen, lignende Lympheersudat fandtes i det forreste Midiastinum og langs Forlsbet af de venstre Mellemgulvs

Nerver, derimod var der ikke noget Spor af Tuberkler i de tildeels med Brysthinden sammenvorte Lunger.

Et Tilfælde af Forsnævring af Baghovedbenets store Aabning.

(Prov. med. a nd. surg. Journ. March 1841).

Man finder vel hos enkelte Forfattere Exempler paa Forsnævring af foramen magnum, men de Symptomer, der ere egne for denne Tilstand, omtales aldeles ikke; i denne Henseende er følgende Jagttagelse, hvor ufuldstændig den og er, ikke uden Interesse, og er maaskee den eneste, Videnskaben eier. En 64aarig Mand paadrog sig 1834 en Contusion paa Nakken ved et Fald fra Hesten, for hvilket han kun langsomt helbrededes. Et Aar efter klagede han over Vanskeligheden af at bevæge Hovedet, men der indtraf ikke noget Mærkeligt fra den Tid før Januar 1837, da han pludselig faldt i Besvimelse med en Puls paa 20 Slag i Minuten. Herefter fremkaldtes dette Symptom oftere af ganske forskjellige Aarsager, fornemmelig Frygt eller Indigestion, og varede undertiden temmelig længe. I Marts 1837 blev Pulsen ialmindelighed 33 Slag i Minutet, var meget foranderlig, da enhver Hjerneexcitation forøgede den, hvorefter der da snart fulgte Besvimelse, iøvrigt var den udenfor Anfaldene fuld og stærk, ialmindelighed regelmæssig, undertiden intermitterende. Fra Juni 1838 begyndte Anfaldene at antage en mere frygtelig Charakteer, Pulsen sank under dem til 12, 10, 9, 8, og i 3 Anfald taltes endog kun 7½; Døden indtraadte under et saadant i April 1840.

Ved Sectionen fandtes den forlængede Marv at have en meget fast Consistents og at være meget lille i Omfang; foramen magnum var meget formindsket, især i diameter anteroposterior saaledes, at man ikke engang kunde bringe den lille Finger igjennem det. Den øverste Deel af apophys. odontoid. var stødt noget bagtil og hævet over dens naturlige Niveau. Den haarde Hjernehinde og Baandene paa den bageste Flade af det 2det Halshvirvelbeens Legeme vare meget fortykkede, Atlas havde sit naturlige Leie, men dens articulerende Flader vare fast sammenvorte med Baghovedbenets Condyler.

Patienten havde aldrig lidt af Lamhed eller albuminøs Urin, ei heller klaget over Smerter i Nyggen efter de første Uger efter Faldet.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 19 Juni. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 25.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Barselfeberens Symptomer og Natur.

(Efter R. Ferguson Das Kindbettfieber, aus Engl. überf. v. Kolb. Stuttgart 1840).

Af alle de Sygdomme, der ere eiendommelige for Qvindekjønnet, er der ikke nogen saa farlig, som Barselfeberen, da $\frac{7}{8}$ af Barselqvindernes Dødsfald ene maa tilskrives denne. Ikke desto mindre er vor Kundskab til denne Sygdom meget ufuldstændig, og man finder den meest chaotiske Forvirring i de af Forfatterne fremsatte Meninger om dens Natur og Reglerne for dens Behandling. Selv Tonellé, en af de Læger, der nyligst og bedst har behandlet denne Gjenstand, udtaler sig uforbeholdent om den overordentlige Usikkerhed i vor Kundskab om Sygdommens Symptomer, Væsen og Behandling, og troer, at kun en nøiagtig Sammenligning af Symptomerne i de forskjellige Epidemier og en Sammensmeltning af de forskjellige Meninger til et samlet Resultat ville sætte os istand til at opfatte og lindre denne forfærdelige Sygdom. Dette sidste har F. gjort til Formaalet for hans Værk, i hvilket han har forsøgt at sammenligne Andres Erfaringer med sine egne, der ere samlede i de sidste 12 Aar i den londonske almindelige Fødselsstiftelse (General lying-in hospital), hvis Overlæge han er.

F. har iagttaget 4 forskjellige Former af Barselfeber, af hvilke enhver har sin egen Hovedcharakteer og ufordrer en sær-

egen Behandling. Den ene kalder han Peritonealformen, da Bughinden er det Organ, der er heftigst og længst angrebet; den anden, den gastro-enteriske, forløber som en sædvanlig Feber med en som oftest remitterende, undertiden intermitterende Typus, forbundet med en betydelig Forstyrrelse i Underlivsorganerne; i den tredie, den nervøse, synes især Hjernen og Nervesystemet at lide. Ved den fjerde, den complicerte, kunne ikke blot alle de 3 foregaaende Formers Symptomer vise sig, men med disse forbinder sig tillige som Hovedcharakteer en Tilbøielighed til at danne Extravasater af Blod, Serum, Pus eller Lymphe i hvilketsomhelst Væv. Denne sidste Form er den hyppigste og farligste og modstaaer saavel i overfyldte Hospitaler som under Armodens og Elendighedens Indflydelse enhver Lægebehandling. Man kan vel ikke drage nogen skarp Grændse mellem disse forskjellige Former; thi i alle de Epidemier, F. har iagttaget, har han seet Symptomer, der vare betegnende for en Form, pludselig optages af en andens, f. Ex Bughindebetændelse indtræde i den gastro-enteriske Form og dræbe i et Par Timer, og omvendt hiin forsvinde i den første Form og Patienten bukke under for en Feber med Diarrhee o. s. v. Ikke destomindre kan man ikke miskjende deres Tendents til at fremtræde særskilte, og det er en Kjendsgjerning af stor Vigtighed, at den ene eller anden af dem danner en heel Epidemies Charakteer, i hvilken de andre enten ganske forsvinde eller idetmindste kun forekomme som Sjeldenheder. Heri maa man tildeels søge Aarsagen til Forfatternes forskjellige Meninger om Sygdommens Natur og Behandlingsmaade, da Enhver kun tog Hensyn til den Form, han selv havde iagttaget; desforuden har vistnok ogsaa den forskjellige Intensitet, hvormed den ene eller anden Form fremtræder i de forskjellige Epidemier, havt nogen Indflydelse herpaa. I en Epidemie er saaledes Bughindebetændelsen hævet med Lethed ved Midler, der have været aldeles frugtesløst anvendte i andre, der tilsyneladende yt-

trede sig med aldeles lignende Symptomer; Doulcets Methode gjorde Underværker i en meget farlig Epidemie, men afgav aldeles ikke noget gunstigt Resultat i en anden det næstfølgende Aar. Dette er imidlertid ikke Noget, der er særegent for Barselfeberen; det indtræffer ved alle epidemiske Sygdomme, som Sydenham har bemærket, ligesaa vel ved Mæslinger og Kopper som ved hiin. — At disse af F. antagne 4 forskjellige Former ikke blot existere, men ogsaa indbefatte alle de Arter, de forskjellige Forfattere have angivet, søger han at godtgjøre ved en tabellarisk Fremstilling af deres Classifikationer.

1. Peritonealformen. Af denne gives der 2 Arter, hvoraf den ene er haardnakket og farlig, den anden forløber hurtigt og hæves med Lethed, naar den ikke er compliceret med en anden Sygdom. Det er meget vanskeligt især i Begyndelsen af en Epidemie strax at adskille den ene fra den anden; Smertens Sæde mellem Skambuen og Navlen, Feberen, Pulsen, Angsten, Symptomernes Fremtræden mellem 1ste og 5te Dag efter Fødslen ere eens ved dem begge. Kun Virkningen af de anvendte Lægemidler viser deres forskjellige Charakteer, da den mildere Form hurtigen forbedres og hæves ved smertestillende Midler, den heftigere derimod udfordrer en streng antiphlogistisk Behandling. Den mildere Form kan undertiden gaae over i den heftigere, og F. iagttog aldrig nogen Epidemie af hiin, uden at der viste sig enkelte Tilfælde af denne. F. anfører flere Tilfælde, følgende vil være tilstrækkelig til at vise den mildere Forms Symptomer og Gang.

En 33aarig Kone havde født et dødt Barn og befandt sig vel i nogle Dage. Hun blev derpaa angrebet af heftige Smerter i Underlivet, der forøgedes ved det ubetydeligste Tryk og ved Bevægelse og Adskillelse af Underextremiteterne, som hun maatte holde tæt sammen. Huden var heed og fugtig, Pulsen kunde let sammentrykkes, var 130, Tungen hvidligt belagt. Disse Symptomer remitterede, et Stol-

gangen befordrende Middel skaffede nogen Lindring. Den anden Morgen vendte Symptomerne tilbage, men hævedes ved 2 Indgifter af Dowers Pulver, hver paa 10 Gran. Dette gjentog sig to Gange, de samme Pulvere viste den samme fortræffelige Nytte; tilsidst gaves et Afføringsmiddel.

I Epidemien i Vinteren 1827—28 var den mildere Form den herskende og saa udbredt langs Brederne af Themsen, at F., træt af de mange Sygebesøg, gav Opvarterskeu i Hospitalet Ordre til at give Alle, der sendte Bud til det med Klager over heftige Underlivssmerter, 2 Dowers-Pulvere *), hvert paa 10 Gran, hvoraf det ene skulde tages strax, det andet fire Timer efter, og at man kun, naar disse ikke hjalp, skulde sende Bud til ham selv. Det var neppe nødvendigt at besøge en af 5, der erholdt dette Middel, der her viste sig tilstrækkeligt. Af de smertestillende Midlers hurtige og fortrinlige Virksomhed ville Mange maaskee ledes til at antage, at denne Form kun har været heftig Kolik eller Efterveer; men man maa betænke, at disse ikke herske epidemiske. Der ere desuden flere Læger, der have iagttaget den. Griffin har meddeelt et interessant Tilfælde **), Tonellé har beskrevet en Art, som han kalder den ephemere Form af Puerperalperitonitis; han sætter den i Forbindelse med Tilfælde, i hvilke der fandtes Pus i Blodaarerne, og beskriver den som saa flygtig, at den neppe varede over nogle Timer eller en eneste Dag, kun i enkelte Tilfælde varede den flere Dage og forsvandt pludseligt. Prøver man ældre Forfatteres Skrifter, vil man ikke nære nogen Tvivl om, at denne Form ogsaa er iagttaget af disse; man vil ikke paa anden Maade kunne forklare sig, hvorledes Richter kunde see saa udmærket Nytte af lette Afføringsmidler, Doulcet af Brækmidler og Boer af Antimonialpræparater (James's-Pulver).

*) Sammensætningen af dette er ikke forskjellig fra den, der er officinel hos os.

**) Lond. Medic. Gazette. 15 Octbr. 1836.

I de af dem omtalte Epidemier hævedes Sygdommen alene ved disse Midler, der vistnok ikke vilde have været tilstrækkelige til at standse en sand Bughindebetændelse, men tog et farligt Forløb ved enhver anden Behandlingsmaade, og i saadanne Tilfælde afgav Sectionen alle en sand Barselfebers Charakterer. Om denne mildere Peritonealforms Natur har man havt forskjellige Meninger, Alle ere dog enige i at antage den for en sand Barselfeber, hvis Eiendommelighed bestaaer deri, at den er blevet staaende paa det første Trin, som endnu kan hæves ved smerte- eller krampestillende, svedtrivende eller Aabningen befordrende Midler. Andres og egne Erfaringer have overbeviist F. om, at det ikke er ligegyldigt, hvorledes denne Sygdomsform behandles, og at en stærk Blodudtømmelse vil kunne forandre dens transitoriske Charakteer til en permanent.

Desværre er Diagnosen ingenlunde sikker; Griffin antager, at det skulde være et Tegn paa en sand Bughindebetændelse, naar Patienterne ikke kunne taale at udstrække eller adskille Underextremiteterne; men at dette ogsaa kan være Tilfældet ved den mildere Form, viser den ovenanførte Sygehistorie. Ligesaalidet kan Pulsens Beskaffenhed bestemme Diagnosen; thi den lille og sammentrykte Puls er vel et hyppigt Tegn paa Bughindebetændelse, men kan, som ogsaa Andrals Erfaringer vise, ofte mangle. Man kan med Sikkerhed vente en gavnlig Virkning af Opiater, naar Smerten indtræder pludseligt og intermitterer; tydelige Remissioner give ogsaa et godt Haab. Ogsaa naar Smerten er vedholdende, maa man først tage sin Tilflugt til disse Midler, naar hele Epidemien bærer den mildere Forms Charakteer. I ethvert tvivlsomt Tilfælde raader F. overhovedet til at give 2 Dowers-Pulvere paa 10 Gran i et Mellemrum af 4 Timer og først, naar der ikke indtræder en tydelig Bedring i den 5te Time, at gribe til locale og universelle Blodudtømmelser. I Hospitalet anvendtes i alle Tilfælde ved Underlivssmerter strax et stort hedt Omslag af Hørfrømeel, der ofte har været tilstræk-

feligt til at hæve disse, naar det fremkaldte en rigelig Hududduństning, derpaa et Opiat med eller uden Afføringsmidler og, naar der ikke viste sig Bedring efter 4 eller 6 Timer fra Anfaldets Begyndelse, forandredes først Behandlingen efter Sygdommens Grad og Natur

Den heftigere eller permanente Form er tilstrækkelig bekjendt, den er en sand og fuldkommen udviklet Bughindebetændelse. F. antager 4 Stadier; det første, der varer fra 4 til 6 Timer, er betegnet ved Kuldegysninger, som snart afløses af Hede og Sved, ved Uroligbed i Sindet og Forudfølelse af en heftig Sygdoms Nærmelse, i det andet bemærkes Smerterne i Underlivet, Feber, almindelig Turgescents, haard, hyppig og sammentrykt Puls, Leiet paa Ryggen og et besværligt Aandedræt; i 3die dannes Extravasatet og der indtræder en tilsyneladende Bedring i alle Symptomer; i det 4de, stadium collapsus, forandres Ansigtstrækkene, Aandedrættet bliver yderst besværligt, Huden kold, klæbrig, livid, Underlivet svulner op og Pulsen bliver saa hyppig, at den ikke kan tælles, Aandsevnerne ere derimod uforstyrrede.

Skjøndt Bughindebetændelse sjeldent forekommer ene (efter Tonellé i 1 af 11 Tilfælde) og andre Organer som oftest ere dragne i Consens, er det dog en uomtvistelig Kjendsgjerning, at Barselkoner ere udsatte for en Bughindebetændelse, som kun kan hæves ved en udstrakt Anvendelse af en kraftig betændelsesstridig Behandling.

2. Den gastro-enteriske Form har Charakteren af en mild, af Intestinalirritation ledsaget Typhus og varer sjeldent kortere end 7 og længere end 20 Dage. Den begynder med Kuldegysninger, der afløses af et Anfald af Hede og som oftest en derpaa følgende Peritonealsmfindtlighed, der er meget ubetydelig og af kort Varighed. Derimod er Tarmkanalens Sliimhinde lige fra Begyndelsen Sædet for en Irritation, der giver sig tilkjende snart ved Qvalme og Brækning, snart ved Diarrhee.

Udtømmelserne frembyde alle Tegnene paa en sygelig Afsondring saavel i Farve, Lugt og Consistents, som i Hyppighed. Tungen er i Begyndelsen hvid og belagt, men bliver senere unaturlig rød; Huden tør og heed og har en mørkeguul Farve, Aandsevnerne ere neppe uforstyrrede, skjøndt man egentligen ikke bemærker Vildelser, Øinenes Udtryk er meget levende, Matheden betydelig og Lemmerne skjælve. Om Dagen remittere Tilfældene tydeligt, henimod Aftenen og om Natten indtræde Exacerbationer; Søvnen er urolig, Drømmene saa levende, at de Syge forverle dem med Virkeligheden, hos Nogle bemærkes fuldkommen Søvnløshed og Vildelser om Natten, medens Aandsevnerne ere aldeles uskadte om Dagen. Denne Grad og Form af Barselfeberen ender sjeldent dødeligt, med mindre der forbinder sig med den enten Betændelser i et eller andet vigtigt Organ (Bughinden, Brystindvoldene) eller Extravasater i Ledene og Yderlemmerne, hvorpaa der da følge colliqvative Diarrheer. Sectionen viser Forstyrrelser i de tilsidst angrebne Organer, medens Tarmkanalens primære Lidelse nu neppe kan kjendes af en ubetydelig Structurforandring. I Livmoderen finder man sædvanligen enten Substantsen hypertrophisk, eller Blodaarenes og Lymphekarrenes Indhold blandet med Pus eller den indre Sliimhinde blødgjort. Ved en betydelig Emollition af Livmoderen indtræder der næsten lige i Begyndelsen alle Symptomer paa en overordentlig heftig Typhus. Der er ingen Smerte i Underlivet, kun ved stærkt Tryk bemærkes nogen Ømhed, der synes at have sit Sæde i Dybden, Aand og Legeme er ligemeget nedtrykte og kraftløse, Huden har en bruunlig Farve, Pulsen er lille, svag, og meget hurtig, Underlivet udspændes meget tidligt og Tarmkanalen synes at være opfyldt af en mørk Vædske, der udtømmes i stor Mængde uden Lettelse baade ved Brækning og uvilkaarlig Diarrhee.

3. Den nervøse Form forekommer sjeldent isoleret, men ledsager temmelig hyppigt de andre. Man kjender den paa

en tydelig og pludselig Fremtræden af anomale nervøse Symptomer, som forandre Gangen af de foregaaende Symptomer paa flere Timer og giver sig tilkjende ved Ængstelighed og Frygt for en nærforestaaende Død, Uro og Excitation, kold Hud, Mathed og den yderste Prostration. De Tilfælde, i hvilke den nervøse Charakteer er det eneste eller meest fremtrædende Symptom, har fuldkomment en nervøs Tilstands (status nervosi) uregelmæssige og foranderlige Tegn: pludseligt indtrædende Smerte og Ømfindtlighed i Underlivet, som ligesaa hurtigt forsvinder igjen, stor Uro, transitoriske Functionsforstyrrelser i forskjellige Organer, Sukken, Sittren og Krampe, pludselig, dødlignende Sammensynken af Kræfterne, der ligesaa hurtigt vende tilbage o. s. v. Overhovedet er Kræfterne og Sensationerne paa en forunderlig Maade forstyrrede, og Patientens Ængstelser eller de rasende Vildelser, der forene sig med Anfaldene, vige snart for en uhelbredelig Coma eller en pludselig Syncope.

4. Den complicerede Form er charakteriseret ved en frygtelig Forbindelse af Symptomer, der fremkaldes ved en samtidig og hurtigt tiltagende Lidelse i forskjellige Organer og Væv. Den begynder fra 1ste til 3die Dag med Kuldegysninger, paa hvilke som oftest følger Smerter i Underlivet, der enten bestandigt vedblive under hele Sygdommens korte Forløb eller forsvinde efter nogle Timer. Kraftløsheden stiger til Prostration, Sindet er derimod roligt og Patienten synes ikke at være sig den forestaaende Fare bevidst, Pulsen er hurtig, Huden mørk, og den begrændsede Rødme paa Kinderne danner en eiendommelig Contrast med de matte Glasøine, der ere omgivne med blyfarvede Ringe. Kort efter at Underlivssmerterne og Feberen ere indtraadte, begynde ogsaa andre Organer at frembyde Tegn paa deres Forstyrrelse. Som oftest vise de første secundære Complicationer sig i Tarmkanalen; der indtræder Diarrhee, der gaaer over i Blodgang med Colikſmerter og blodige Udtømmelser, eller Qvalme,

der ender med Opbrækning af en Materie, der ligner Kaffegrums. Hyppigst lide Lungerne enten ved Functionsforstyrrelse eller Structurforandring; der bemærkes en lydelig, vedholdende, maskinmæssig Stønnen, uafhængig af den aandige og legemlige Beængstelse, i andre Tilfælde er Aandedrættet kort og afbrudt, og, naar Lungesubstantsen er angrebet, yttre der sig alle Tegnene paa Lungebetændelse, der lige hyppigt angriber alle Lapper; i nogle Tilfælde bliver Lungen aldeles gangrænøs. Brystbinden er meget ofte betændt, og ved Sectionen finder man en usædvanlig stor Ansamling af Serum eller Lymphe i dens Huulheder; undertiden kan den ogsaa være Sædet for purulent- eller blodigtserøse Extravasater, uden at den ivrigt frembyder det ringeste Spor af større Rigdom paa Kar eller nogen anden foranledigende Aarsag. F. har ogsaa fundet Koldbrand i Spiserøret, Perforationer af Maven og Tarmene, Emollition af Hjertet og Betændelse og Extravasater i Hjerteposen. Men det er ikke til de dybere liggende og vigtigere Indvolde alene, at Sygdommens Ødelæggelser ere indskrænkede; thi snart efter Underlivssmertens Forsvinden bliver Cellevævet eller Muskelvævet i et eller flere Lemmer angrebet, enten partielt eller i hele Omfanget, under Symptomer, der aldeles ligne en acut Rheumatismes. I nogle Tilfælde beholder Huden den naturlige Farve, i andre er den Deel, som bedækker det angrebne Sted, rød, svullen og heed. Denne Tilstand kan enten forsvinde lidt efter lidt, eller Stedet bliver blødt. Dette sidste antyder en begyndende Udsvedning af purulent Serum eller Blod eller en Blanding af begge Dele; paa denne følger ialmindelighed Lindring og en Remission af Feberen og de andre Symptomer, hvorfor ogsaa flere Forfattere have anseet den for critisk. Det er dog kun sjeldent Tilfældet og blot i de mindre heftige Tilfælde, ialmindelighed døe de Syge under colliqvative Diarrheer og Sved. Hvis Extravasatet bestaaer i Pus, er dette ikke indsluttet i nogen Sæk, men udfylder Senescederne og over-

trækker Musklernes Overflade eller er infiltreret mellem deres Fibre. Det er især Strækkemusklerne paa Forarmen og Læggemusklerne i Nærheden af Leddet, der er Sædet for disse purulente Ansamlinger, der ofte dannes saa hurtigt, at Dance lod sig forlede til den Paastand, at de ikke vare Følger af nogen Betændelses-Proces. Leddene ere ligesaa ofte angrebne som Musklerne og ere da Sædet for rigelige Extravasater af en Blanding af Serum, Lymphe eller blodfarvet Pus. Bevævet er det eneste Væv, F. aldrig har fundet primært angrebet, Sygdommen var altid indskrænket til en Ulceration af Bruskene. Foruden Pusansamlingerne og i Forbindelse med dem har F. ogsaa bemærket andre sygelige Tilstande i Aderlemmerne. Han har undertiden bemærket en phlegmonøs Rosen, hvorved Cellevævet under Huden blev infiltreret med Pus, og Musklerne bløddjordes og antog en bruunlig Farve. Coulson har ligeledes bekjendtgjort flere Tilfælde af erysipelatøse Desorganisationer, i hvilke man efter Døden hverken fandt Bughindebetændelse eller nogen sygelig Tilstand i Blodaaresystemet. Rosen og Barselfeber synes virkelig at staae i et vist Forhold til hinanden eller at afhænge af samme Betingelser; F. har idetmindste bemærket, at de som oftest forekom samtidigt paa hans Hospital, og at Børnene bleve et Offer for Rosen, naar Mødrene døde af Barselfeber, hvilket ogsaa Gordon og Hey have iagttaget i de af dem beskrevne Epidemier. Hos Nogle blev Foden angrebet af en Sygdom, der fuldkomment lignede phlegmasia alba dolens, der hyppigt kan udvikle sig af Barselfeberen; hos de fleste af disse vare Blodaarene fortykkede. Undertiden bemærker man en heftig Smerte i Lemmet uden synderlig Svulst, der afhænger af en Betændelse i Nervestammerne; disse ere nemlig temmelig røde og oventrukne med smaa Blodkar. En Fortykkelse af Bughindens Nerver, som Campbell vil have iagttaget ved Bughindebetændelse hos Barselkoner, har F. derimod aldrig fundet.—I mange Tilfælde

er de under Huden liggende Væv aldeles uskadte, men kun denne alene angrebet og Sædet for et omvankende Erythem, som Helm nylig har beskrevet under Navn af scarlatina puerperalis*).

En særegen Charakteer for denne Form af Barselfeberen er dens Tilbøielighed til at fremkalde Koldbrand; F. har seet Læggene blive sorte og angrebne af Koldbrand i en Tid af 4 Timer. Iøvrigt er det især Moderskeden, de ydre Skamdele og Egnen omkring det hellige Been, som hyppigst ere udsatte for denne Tilstand; ikke sjeldent er det samme Tilfældet med Øiet. — Den complicerede Form forekommer, idetmindste i dens meest ondartede Skikkelse, kun i Hospitaler; naar den er den fremherskende i en Epidemie, dør i London omtrent ½ af de Angrebne, dog tiltager Antallet af Dødsfaldene endnu mere, eftersom Complicationerne forøges. Under disse Omstændigheder kan man ikke gjøre Noget mere fornuftigt og menneskeligt, end strax at tillukke Hospitalet**); Opholdet i den Fattiges usle Vraa har en langt mindre skadelig Indflydelse paa Sygdommen, end Luften i et saadant Hospitals rummelige Sale. Iøvrigt finder man i de forskjellige Epidemier en betydelig Forskjellighed saavel i Anfaldenes Heftighed som i Mængden af de lidende Organer og den Orden, hvori de angribes. I en Epidemie bemærkes aldrig Muskelabscesser, i en anden ikke nogen Emollition af Livmoderen o. s. v. og dog ere Sygdommens Hovedsymptomer de samme. Med Hensyn til de enkelte angrebne Organer har Erfaringen lært F., at ethvert Organ er udsat for Sygdommen i alle dens Grader fra en simpel Irritation til en fuldkommen Emollition og De-

*) S. Ugeskrift for Læger, Bd. 2, S. 318.

**) I Aaret 1838 maatte man 2 Gange gribe til dette Middel ved F.s Hospital; det var først lukket i Februar, senere fra April til November.

ſtruktion, og at den ſygelige Forandring ikke udbreder ſig med lige Heftighed i de ſamtidigt angrebne Organer, ſaa at man ved Sectionen kan finde nogle af disſe angrebne af Koldbrand, medens andre kun viſe Spor af en ſimpel Irritation.

(Fortſættes).

Om Aarſagen til Stammen.

(Efter Colombat [de l'Isère]. Mémoire sur l'étiologie du bégaiement, lu a l'Academie d. sc. le 5 Mai 1841).

Colombat, der næſten i 14 Aar har været beſkjæftiget med Helbredelſen af Stammen, og ſom for 8 Aar ſiden erholdt af Academiet en Belønning for hans Curmethode, ſøger ved denne Afhandling at henlede ſine Collegers Opmærkſomhed paa denne ſygelige Tilſtands ſande Natur og derved tillige give et Bidrag til Vurderingen af de mod den anvendte Operationer. De fleſte phyſiologiſke og pathologiſke Forfattere have hidtil forbigaaet den med Taushed; de Enkelte, der have fæſtet deres Opmærkſomhed paa denne Svaghed, have forklaret dens Aarſager og phyſiologiſke Mechanisme paa forſkjellige Maader. Efter Nogle ſkulde Stammen være en Følge af den Hurtighed, hvormed de, der lide af denne Svaghed, ville fremſætte deres Ideer (bredouillement), efter Andre ſkulde den afhænge af en feilagtig Dannelſe i Overkjævebenet, af en Spaltning af Drøbelen, af Tungebenets urigtige Leie, af Tænderne feilagtige Stilling i Alveolarbuerne, af Tungens hypertrophiſke eller atrophiſke Tilſtand, af et for ſtort Tungebaand eller af en Svækkelſe i Luftrørshovedets eller de andre Stemmen modificerende Organers Muſkelapparater; endelig har man for nyligt paaſtaaet, at Stammen, ſom man har ſammenlignet med Skelen, ſkulde beroe paa en ulige Udvikling af

Tungens tvende Halvdele eller paa en Deviation eller Forkortelse af enkelte af dette Organs Muskler. Denne Mening, som til en vis Grad synes at være bekræftet ved de nyere Operationer, er dog lige saa grundløs som alle de andre, der antage en organisk Feil for Aarsagen til Stammen. Hvorledes kan en Muskel-Deviation eller Retraction passe til den overordentlige Lethed, hvormed de fleste Stammende kunne udføre alle mulige Bevægelser med Tungen og Læberne? Dersom Tungen havde en feilagtig Dannelse, maatte Vanskeligheden være vedholdende, og Standsningen kun indtræde ved Tungearticulationerne og ikke ved Udtalen af Ganebogstaver, Vocaler og Læbeconsonanter. De Stammende kunne desuden under visse Omstændigheder tale med forbausende Hurtighed og Lethed, skjøndt de maae articulere Ord, som ialmindelighed holde deres Tunge bundet; de Fleste kunne ogsaa uden Standsning synge, declamere Vers, bande, efterligne Andres Tale. Hvorledes kan en organisk Feil være Aarsag til denne Feil, naar de Stammende undertiden ere forhindrede fra at udtale Ord, der ellers ikke standse deres Tale, og omvendt ofte med Lethed kunne articulere Stavelser, som de til andre Tider kun med yderste Vanskelighed kunne frembringe? At Stammen ikke afhænger af nogen materiel Aarsag, beviser ogsaa den Omstændighed, at den er er mindre stærk hos Oldinger, Qvinder og Børn, at den kan modificeres ved Kjønnet, Alderen, Temperaturen, Aarstiderne, Opdragelsen og den øieblikkelige Sindstilstand. Desuden har C. omhyggeligt undersøgt flere Hundrede Stammende, hos hvilke Tungen og de øvrige Organer, som bidrage til Ordenes Articulation, ikke viste mindste Spor af nogen abnorm Dannelse. Han nægter imidlertid ikke, at disse undertiden kunne have en feilagtig Dannelse, men paastaaer, at denne er en tilfældig Complication, der besværliggjør hans Curmethode og kan udfordre Operationer, til hvilke man dog kun maa tage sin Tilflugt efter nøiagtigt bestemte Indica-

tioner, og at den vel kan give Anledning til en Anomalie i Articulationen, men aldrig til den sande Stammen, der er intermitterende og modificeres ved særegne Omstændigheder og de Lidendes Sindstilstand. Man kan endvidere træffe paa Individer, der articulere meget godt, skjøndt deres Tunge er Sædet for en eller flere af de omtalte organiske Feil.

Den sande Stammen fremkommer ved en særegen Forandring af Stemmens Muskelapparat; dens fornemste Charakteer er en stødeviis med convulsiviske Rystelser forbundet Gjentagelse af et større eller mindre Antal Stavelser eller en besværlig og øieblikkelig Afbrydelse af Stemmen foran visse Vocaler eller visse Consonanter. Denne Lidelse er fuldkommen nervøs, og beroer paa en mangelfuld Coordination mellem Innervationen og Mystilisteen, d. v. s. mellem den Nervepirring, der følger Tanken, og de Muskelbevægelser, ved hvilke man kan udtrykke den i Ord. Af denne Disharmonie mellem Nerve- og Muskelvirksomheden opstaaer der en Uorden, som forøges ved de Anstrængelser, den Lidende gjør for at hæve den, og frembringer en Slags tetanisk eller convulsivisk Tilstand, der danner den egentlige Stammen. For at hæve denne Uorden og bringe Krampen og den af denne foranledigede Standsning til at forsvinde, er det nødvendigt deels at regulere Indvirkningen fra Hjernen, deels at bringe Brystet, Luftrørshovedet, Stemmeridsen, Tungen, Læberne og Underkjæven ved en særegen Øvelse, eller som han kalder det, Gymnastik i en saadan Tilstand, at deres Bevægelser blive mere naturlige, langsommere og mere regelmæssige. Naar man kan mildne Hjerneindvirkningen ved at give de Stammende Mod eller Tillid, som de fleste blandt dem besidde under visse Omstændigheder, f. Ex efter nogle Glas Champagne, naar de ere alene, tale under en Maske o. s. v., opstaaer der strax en stor Forandring, og de Baand, som holde Tungen bundet, briste som ved et Trylleslag. Medens en ringe Sindsbevægelse forøger Stammen, bringe heftige Lidenskaber og voldsomme Sindsbevægelser, f. Ex. de der frembringes af heftig Vrede, Frygt for en truende Fare, Krænkelse, den undertiden til at forsvinde aldeles for en kort Tid.

Sygdommen kan yttre sig under forskjellige Former, som C. inddeler i 2 Hovedformer, den choreiske (paa Grund af dens Liighed med St. Veits Dandsen) og den tetaniske. Den første bestaaer i en stødeviis Exspiration forbundet med mere eller mindre hurtigt ovenpaa hinanden følgende, krampagtige Bevægelser eller cloniske Convulsioner af Luftrørshovedet, Tungen, Læberne, Underkjæven og alle de Muskler, som bidrage til Articulationen. Den anden, der lettere kan helbredes, skjøndt den er mere besværlig og stærkere, fremkaldes af en tetanisk Stivhed eller tonisk

Krampe i alle Aandedrætsmuſklerne, fornemmelig Luftrørshovedets, Stemmeridſens, Svælgets og Tungerodens, og charakteriſerer ſig ved en anticiperet Erſpiration og Luftens Udgang gjennem Næſen, ved tauſe Mellemrum, Tungens Ubevægelighed, Stemmeridſens Sammenſnøring, en Følelſe af Trykken i den forreſte Deel af Bryſtet og endelig ved en Slags momentan Suffocation. Den tetaniſke Stammen adſkiller ſig iſær derved fra den choreiſke, at de, der lide af den ſidſte, ialmindelighed tale overordentligt hurtigt, men uden Anſtrængelſe, ſkjøndt de beſtandigen gjentage de Stavelſer, ſom de articulere; medens de, der ere beſværede med den tetaniſke, tale langſomt uden Forſøg paa at ſtynde ſig, men under beſtandige Beſtræbelſer for at articulere.

Diſſe 2 Arter af Stammen, der ikke ſjeldent kunne findes forenede hos ſamme Perſon, men i forſkjellig Grad, frembyde adſkillige Varieteter, der gjøre en Forandring i Behandlingen nødvendig. Den choreiſke Form ſkal have 4 Underarter: den ſnakſomme (loqvax), ſom er den, der hyppigſt forekommer, den difforme, der er forbundet med krampeagtige Bevægelſer i Anſigtet, den aphone, den hyppigſte hos Fruentimmer, der er charakteriſeret ved lydløſe, convulſiviſke Bevægelſer, under hvilke man ikke hører Gjentagelſen af Stavelſerne, og endelig den lingvale, der kjendes af at Tungen ſtrækkes ud af Mundhuulheden. Det er iſær ved den ſidſte Varietet at Overſkæringen af M. genioglossi kan være nyttig, ſtundom nødvendig. Ved den tetaniſke har C. bemærket følgende 6 Underarter: den ſtumme; den intermitterende; den choreiforme, der er ledſaget af convulſiviſke Bevægelſer af Lemmerne og Hovedet; den hundeagtige (canin), ſom er en Slags Gisen, den epileptiſke, der er forbundet med Fordreininger og cloniſke og toniſke Krampe, der ligne dem, der charakteriſere et epileptiſt Anfald; og endelig den der ſom oftest afhænger af mangelfulde Forſtandsevner, Sygdomme i Hjernen og organiſke Feil i Nervecentrerne og derfor næſten altid er uhelbredelig (den med baryphonie og balbutiement*) forbundne tetaniſke Stammen).

De altid ufuldſtændige og ofte negative Reſultater, ſom frembringes af Overſkæringen af Tungemuſklerne, ſom Andre og han ſelv ogſaa har udført, kunne ikke ſvække hans Mening om Stammens Aarſag. Thi hvis endogſaa Krampen, der giver An-

*) Man maa nemlig gjøre Forſkjel mellem følgende 3 Ord, der alle overſættes ved Stammen: bégaiement, den af C. beſtrevne ſande Stammen, bredouillement (sermonis tumultus) der beſtaaer i en overilet Talen, og balbutiement, der beſtaaer i en med Afbrydelſe forbundet Talen med dæmpet Stemme, men uden de for den ſande Stammen charakteriſtiſke convulſiviſke Bevægelſer.

ledning til Talens Standsning, er blevet formindsket ved Overskæringen af M. genioglossi eller fornemmelig geniohyoidei, der staae i Forbindelse med Tungen, Luftrørshovedet og Underkjæven, er dette en Følge af den modificerede Innervation i Articulationens vigtigste Organer og ikke af den større Frihed, man har forskaffet dem i deres Bevægelser. Operationen er saa langt fra at lette Tungens Bevægelser, at den tvertimod gjør dem mere besværlige, og Stammen formindskes just paa Grund af, at den nye Tilstand, dette Organ efter Operationen befinder sig i, gjør det mindre skikket til at udføre de krampeagtige Bevægelser, som foranledige denne Feil.

Da Stammen ikke afhænger af en organisk Feil i Tungen, men af en uregelmæssig og anomal Virksomhed i forskjellige Organer, kan man allerede a priori formode, at Glossotomien kun under visse særegne Omstændigheder kan medføre en fuldstændig Helbredelse. Erfaringen har nu desuden vist, at den er ufuldstændig til ene at hæve Feilen, at den undertiden aldeles ikke frembringer nogen gunstig Virkning, og at den endog kan medføre skadelige Følger (een Opereret er død). Man bør derfor kun anvende den med Forbeholdenhed og under særegne Omstændigheder og hellere tage sin Tilflugt til de langt sikkrere, men rationelle og mindre farlige arthrophoniske Midler, hvis Nytte Erfaringen har bekræftet. I en anden Afhandling vil C. nærmere beskrive dem, han har anvendt med et saadant Held, at 537 af 692 ere blevne aldeles helbredede, og 40 af dem, der fik et Tilbagefald, befriedes fra deres Svaghed ved en fornyet Behandling. Den var kun frugtesløs, naar Patienterne ikke vilde anvende den behørige Tid og Flid, eller naar de leed af Forstandssvækkelse eller organiske Hjernefeil. Han slutter sin Afhandling med Anmodning til den af Academiet nedsatte Comittee til at undersøge de ved Operationen behandlede Stammende, om at denne vil undersøge dem, som for Tiden endnu ere under hans Behandling, og igjen sende ham dem, hos hvem Operationen har været utilstrækkelig.

Udnævnelser. Stabschirurg Winkler, R. af D. og Justitsraad Regimentsch. Beeken, R. af D. ere blevne benaadede med Dannebrogsmændenes Hæderstegn. Justisraad, Stiftsphysicus Guldbrand er tillagt Etatsraads, Regimentsch., Ridder Hjort Justitsraads, og chirurgisk Assistent ved Borgervæbningen Rosenberg Krigsassessors Charakteer. Stabschirurg, Prof. Dr. Müller R. af D. og Dbm. er tillagt Rang i Nr 1 af 4de Classe.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Tillæg

til

Ugeskrift for Læger № 25.

I Nr. 20 af „Ugeskrift for Læger" seer jeg, at Dr. Ballin er bleven ubehageligt overrasket ved at finde sig angreben af mig for det af ham i Nr. 17 af samme Blad meddeelte Tilfælde; han vilde vistnok ogsaa have havt Grund til at gjøre mig om muligt endnu strængere Bebreidelser for mit Angreb, end han har gjort, dersom han, ved Meddelelsen af det omhandlede Tilfælde, tilstrækkelig tydeligt havde gjort opmærksom paa den af ham med Hensyn til Diagnose og Behandling begaaede Feil. I den Overbeviisning, at det for Andre Advarende, som denne Sygehistorie indeholder, og som maatte være den væsentligste Grund til at offentliggjøre den, fornemmelig i den tilføiede Comitee-Rapport ikke stærkt nok var udhævet, fremsatte jeg mine Bemærkninger, og jeg haabede at give Comiteen Anledning til tydeligere at udtale sig om dette Punct. Ved det Svar fra Dr. B., som derved blev fremkaldt, har jeg i den Hensende opnaaet min Hensigt. Som Gjensvar troer jeg ikke at burde trætte Ugeskriftets Læsere med noget Yderligere, og jeg haaber at ovenstaaende Bemærkning tilstrækkeligt vil retfærdiggjøre mig med Hensyn til Anledningen til mit Angreb.

Kun et Par Ord i Anledning af de Beskyldninger, som Dr. B. gjør mig, „at jeg aldeles har forvanskket den ofiandersk Sygehistorie." Saalænge Dr. B. ikke esterviser, at jeg har for-

dreiet Ord eller Meninger i min Sammenligning af hans og Osianders Tilfælde, kan jeg kun henregne denne Passus til hans andre umotiverede Udtryk af Uvillie imod mig. Imidlertid har jeg ved min Fremstilling af denne Sygehistorie opnaaet, at det rette Punctum comparationis kom frem, nemlig: „at Fr. Osiander har begaaet samme Feil i Diagnosen som Dr. B." (Pag. 330). At der forsaavidt findes Lighed imellem disse to Tilfælde, skulde jeg aldrig have bestridt, dersom Comiteen havde bemærket, at det var med Hensyn hertil at O.'s Sygehistorie var valgt, og ikke, som det hed Pag. 266, „fordi at den især med Hensyn til Stedet for Læsionen" var analog med Dr. B.'s Tilfælde. Jeg har paa den anden Side kun fremhævet de væsentlige Forskjelligheder, som findes mellem disse to Tilfælde, og som forekomme mig at fortjene mere Opmærksomhed end den mindre væsentlige Omstændighed, at Læsionen af Moderskeden i dem begge fandtes paa samme Sted.

Odense d. 2den December.

C. Saxtorph.

Den 26 Juni. 1841.

Ugeskrift for Læger.

4de Bind. № 26.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Lic. Kayser.

Om Barselfeberens Symptomer og Natur.

(Efter R. Ferguson. Das Kindbettfieber. Aus d. Engl. übers. v. Kolb. Stuttgart 1840).

(Slutning).

Efterat F. har fremstillet de forskjellige Former, under hvilke Sygdommen kan vise sig, meddeler han Resultatet af Sectionerne, som vi forbigaae her, da det ikke indeholder Noget, der er forskjelligt fra andre Forfatteres Jagttagelser. De vise ligesom Tonellés's, Dugés's, Lees's o. Fl.s, at Betændelse i Livmoderen, dens Tilhæng og i Bughinden, forekommer hyppigst og som oftest samtidigt, men ikke altid, at alle andre Organer især Bryst- og Underlivsindvoldene, meget sjeldent derimod Hjernen, kunne være mere eller mindre beskadigede, og at der ikke altid er noget saa bestemt Forhold mellem Symptomernes og de locale Lidelsers Heftighed, at hine ville kunne bestemme vor Prognose, da Peritonealsmerter undertiden manglede i de heftigste Tilfælde.

Vi have i det Foregaaende seet, at de meest forskjellige Lidelser, en acut Bughindebetændelse, en Hjernebetændelse, Ulceration i Lederne o. s. v. kunne vise sig samtidigt i Forbindelse med Koldbrand og ledsagede af Feber af en forskjellig Charakteer, eller følge paa hinanden med forbausende Hurtighed. Hvorledes skal man forklare disse Phænomener? Ere der ligesaa mange eien-

dommelige Aarsager, som sygelige Forandringer i de angrebne Organer, eller udspringe disse mangfoldige Lidelser af een og samme Kilde, og hvilken er da denne? Disse ogsaa i praktisk Henseende saa vigtige Spørgsmaal har F. underkastet en ny Undersøgelse, som har ledet ham til det Resultat, at Aarsagen til alle disse Symptomer er en sygelig Forandring af Blodet. Han søger først at bevise, 1) at en sygelig Beskaffenhed af Blodet kan give Anledning til alle Barselfeberens Symptomer, og dernæst 2) at alle de Betingelser, under hvilke Blodet kan blive sygeligt angrebet, ere særdeles hyppigt tilstede efter en Fødsel.

1. Der gives 2 Rækker af Kjendsgjerninger, som vise Virkningen af sygelige Vædskers Circulation i den dyriske Organisme, nemlig den abnorme Beskaffenhed af Blodet, der paa en kunstig Maade frembringes ved Indsprøitning af forskjellige Substantser i Blodkarrene, og den, som er Produktet af visse Sygdomme, f. Ex. Skjørbug, Guulsot, Purpura o. s. v. Begge have det tilfælles, at Blodet viser Tilbøielighed til at udskille sig fra Organismen enten under Formen af et reent Blodstod eller Ecchymose eller blandet med Sliim og Serum, og at der samtidigt findes forskjellige locale Lidelser i forskjellige Dele af Legemet.

Ved Indsprøitningen af skadelige Substantser i Blodkarrene blive ialmindelighed, skjøndt ikke altid, især de Organer og Væv angrebne, der ligge nærmest ved Injectionsstedet (Hovedet og Brystet ved Indsprøitning i Jugularblodaarene, Underlivet ved Indsprøitning i Underextremiteternes Blodaarer), men der opstaae ogsaa almindeltge Tilfælde, der have fuldkommen Liighed med Barselfeberens, hvilket de nedenfor anførte, af Gaspard*) og Cruveilhier**) foretagne Forsøg tilstrækkeligt bevise.

*) Journ. de physiol. par Magendie. T. I. II. IV. V.
**) Nouvelle Biblioth, Med. T, 4,

Hiin indsprøitede nemlig 2 ʒ stinkende Pus i Jugularblodaaren paa en Hund; der opstod strax Uro og Hikken, Dyret blev nedslaaet, jamrede sig og brækkede sig gjentagne Gange den hele Dag, om Aftenen vare Aandedrættet og Pulsen spage. Men 10 Timer efter indfandt der sig en sort og stinkende Diarrhee med en saadan Lettelse, at Dyret var fuldkommen sundt den følgende Dag. Der indsprøitedes igjen 3 ʒ i samme Aare, lignende Symptomer indfandt sig paany; men Dyret døde 24 Timer efter, uden at Sectionen viste nogen Structurforandring af Betydenhed. Ved lignende Forsøg paa andre Dyr opstod de samme Symptomer, og ved Sectionen fandtes kun Hepatisation i den nederste Lap af den ene Lunge.

Disse Forsøg vise, at en Forøgelse af Qvantiteten af den indsprøitede Substants forøger Faren, at Injectionen frembringer Feber med Irritation af Tarmkanalen og en Række Symptomer, der have den største Liighed med Barselfeberens gastro-enteriske Form, og at der endvidere var Lungebetændetse tilstede tillige med Irritation af Tarmkanalen.

Paa Indsprøitningen af ʒ β fordærvet Pus i en sund Hunds Jugularblodaare fulgte først heftig Brækning, derpaa de frygteligste nervøse Symptomer, en forhøiet Sensibilitet, Synsskuffelser, Rystelser og convulsiviske Anfald, der afløstes af en betydelig Prostration, Hikken, usikker Gang, brændende Tørst, Kortaandethed, heftige Palpitationer og Døden under et frygteligt Anfald af Convulsioner. Ved Sectionen fandtes Veneblodet meget coagulabelt, lidt Serum i Hjerteposen, det venstre Hjertekammer fortykket og betændt, alle de andre Organer vare sunde. Ved Injection af 3 ʒ frisk Pus paa samme Sted hos en svagelig Hund opstod Brækning, smertefulde Trængsler og tetaniske Kramper, under hvilke den døde. Ved Sectionen fandtes Endetarmen og colon især betændte.

Disse 2 Tilfælde, især det første, have en paafaldende Liighed med den af F. beskrevne nervøse Form af Barselfeberen. Ligeledes har R. Lee gjort den Bemærkning, at de nervøse Symptomer afhænge af Cirkulationen af Pus i Blodaarene, og Tonellé meddeler 5 Tilfælde af Barselfeber, i hvilke de i forrige Nr. beskrevne nervøse

Tilfælde bemærkedes i mere eller mindre heftig Grad tilligemed gastriske Symptomer og Underlivssmerter, men Tilstedeværelsen af Pus i Blodaarene var næsten den eneste eller vigtigste sygelige Forandring, Sectionen frembød; i eet Tilfælde fandtes ligesom ved det ovenfor beskrevne Forsøg nogen Hypertrophie i det venstre Hjertekammer.

Der staaer endnu tilbage at vise, at Smerterne og Extravasaterne i Bughinden, Muskelabscesserne, Hienbetændelsen o. s. v. ligeledes kunne udledes af en Fordærvelse af Safterne. Som vi ovenfor have anført, er det især de ved Injectionsstedet nærmest liggende Organer, der angribes. Bughindebetændelsen maa derfor især yttre sig, naar de skadelige Substantser indbringes paa et Sted i Nærheden af Underlivet, skjøndt man seer af Gaspards 14de Forsøg, at der foruden Blodoverfyldning i Lungerne, Hjertet og Cellevævet under Huden og Betændelse i Øiet og Tarmkanalen ogsaa kunne findes serøse Extravasater i Bughinden efter Indsprøitninger af raaddent Blod i Jugularblodaarene.

Efter Indbringelsen af ichorøst Pus i Lyskeegnenes Cellevæv hos 2 Hunde opstode der heftige gastriske Tilfælde, Smerter i Underlivet, der forøgedes ved Tryk o. s. v.; Sectionen viste, at der var et betydeligt blodigt Extravasat i den blaafarvede, med Ecchymoser besatte Bughinde, almindelig Betændelse i Tarmkanalen, Ecchymoser i Milten og Lungerne og et serøst Extravasat i den venstre Brysthindesæk. Efter Indsprøitningen af 2 ʒ Pus i Testiklernes Skedehinde bemærkedes lignende Resultater; i det rødlige Extravasat, som den betændte Bughinde indeholdt, bemærkedes aggehvidestofagtige Fnokker. Undertiden fandtes ogsaa et Extravasat i Bughinden tilligemed andre sygelige Forandringer, f. Ex. Emollition og Perforation af Hjertet og Suppuration i Øiet, efter Indsprøitning af Pus blandet med en svag Eddike og Vand i Jugularblodaarene.

Disse Forsøg vise aabenbart, at Blodets bedærvede Tilstand kan frembringe mange af Barselfeberens eiendommelige Phænomer, navnligen Bughindens og Øiets Lidelser.

At den kunſtige Fordærvelſe af Blodet kan frembringe ſygelige Forandringer i Muſklerne og Ledene, ſom ligne dem, der forekomme i Barſelfeber, ſees af de Forſøg, Cruveilhier har anſtillet, nærmeſt med Hensyn til Capillærſyſtemet.

Efter Indſprøitning af Blinaand, men iſær af Blæk blandet med Vand i Laarets Blodaare, hvorefter Dyrene undertiden døde inden 24 til 48 Timer, fandtes Cellevævet infiltreret med Serum og Blod og i enhver Retning gjennemtrukket af Capillærblodaarer, nogle Muſkelfibrer vare mørkerøde, ſkjøre, ligeſom forvandlede til Blodcoageler, medens andre, der ſtode i Sammenhæng med dem, vare aldeles ſunde. Indſprøitning af de ſamme Subſtantſer i Pulsaaren havde kun nogen Slaphed i Delene til Følge. Mærkelig var iſær Indbringelſen af en Træſplindt i V. iliaca ext., der ſtødtes op indtil V. cava. Der opſtod ikke nogen betydelig Smerte, Yderlemmet ſvulnede betydeligt, der indfandt ſig betydelig Oppreſſion og Dyret døde paa 6te Dag. Ved Sectionen fandtes Capillærkarrene under Huden meget udviklede, ved Indſnit i Muſklerne ſlød der Pus af de ſmaa Vener og kunde med Lethed trykkes ud af dem, Muſkelvævet var paa nogle Steder rødt og ſkjørt d. v. ſ. angrebet af den røde Induration, der gaaer forud for Suppurationen; der var Pus i Laarets Blodaare og nogle af dens Grene, medens de andre vare ſunde. Træſplinten var trængt op til 2den Lendehvirvel, Stammen af V. epigastrica var fuld af Pus, det i V. iliaca indeholdte Pus var rødligt og klæbrigt, falſke Hinder bekledte Blodaarene og ſmaa Klumper betegnede Betændelſens Grændſe; det omgivende Cellevæv var tørt og ſkjørt, Blodaarenes indre Overflade hverken rød eller riig paa Kar. Suppurationen hørte op i Nærheden af Knæet, ligeſom og Betændelſen var ſtærkeſt i de øverſte Laarmuſkler. Knæledets Kapſelhinde indeholdt Pus og dens Blodaarer vare injicerede paa en mærkelig Maade.

Cruveilhier, der antager, at Blodaarene ved Betændelſer ere de fornemmeligſt angrebne Dele, ſlutter af ovenanførte og andre Forſøg, at Rødmen hidrører fra Blodaareſyſtemet, og at Pus fremkommer ved en ſimpel Briſtning af de ſmaa Blodaaregrene. Det forholde ſig nu ſaaledes eller ikke, de vise dog

aabenbart, at Blodet kan fordærves paa en dobbelt Maade, deels nemlig ved Indsprøitning eller Absorbtion af skadelige Substanser, uden at Blodaarene blive angrebne, deels ved en direkte Beskadigelse af disses Vægge, ved hvilken disse blive betændte og afsondre Vædsker, som optages i Cirkulationens Strøm og frembringe sygelige Forandringer, der ligne den umiddelbare Injections. Det er Blodets Blanding med den afsondrede Lymphe eller Pus og ikke Blodaarebetændelsen selv man maa tilskrive de heftige Tilfælde, man ialmindelighed tillægger Phlebitis; thi en stor Deel af en eller anden vigtig Blodaare kan blive oblitereret ved Betændelse, uden at disse opstaae, og omvendt disse være tilstede, uagtet Betændelsen er indskrænket til nogle Tommer eller endog kun til en halv; i de fleste ved Døden endte Tilfælde (14) fandt Arnott Pus i Blodkarrerne, men i 2 kun Lymphe og i 1 ikke noget Spor af disse Vædsker. Vi see endvidere, at denne Blodets Fordærvelse kan frembringe en Række af sygelige Processer, hvis Følge ere de samme pathiske Producter, som Barselfeberens. Formodningen om disse sygelige Tilstandes Identitet bestyrkes tilmed derved, at flere Læger, Gordon, Campbell og Andre have berettet Tilfælde, i hvilke Barselfebre, selv betændelsesagtige, der maatte behandles med Aareladninger og Laxeermidler, ere opstaaede af Tilbageholdningen af en raadden Moderkage eller lignende Blodcoageler.

Denne Anskuelse om Sygdommens Væsen finder F. ogsaa bekræftet ved andre sygelige Tilstande, der have en stor Ligbed saavel med hinanden indbyrdes som med Følgerne af Blodets Blanding med skadelige Stoffer og Barselfeberens Symptomer, nemlig Virkningerne af de ved Sectioner og chirurgiske Operationer bibragte Saar og af Slangebid. Hvor forskjellig end den foranledigende Aarsag er ved disse sygelige Tilstande, stemme de dog alle overeens deri, at de disponere Legemet til Dannelsen af Extravasater, frembringe de meest forskjelligartede Betændelser

i de forskjelligste Organer, og at de have samme anatomiske Charakterer, paa den Forskjel nær, som Forskjellen af Stedet foranlediger, paa hvilket Circulationen er kommet i Berørelse med den indvirkende skadelige Potents. Ved Barselfeberen er Livmoderen med dens Tilhæng Infectionsstedet, deraf den hyppige begrændsede Peritonitis, Metroperitonitis og Æggestoksdegenerationerne; efter Beskadigelse ved Sectioner bliver Brystet, efter Hovedets Læsioner Hovedet og den med det i nøie Forbindelse staaende Lever først angrebne. Ogsaa deri ere de alle hinanden lige, at Infectionsstedet ialmindelighed er det mindst afficerede, saa at Forandringen paa dette er aldeles forsvundet, naar Giften angriber en eller anden Deel.

2. En kunstigt frembragt sygelig Beskaffenhed af Blodet kan altsaa frembringe alle Barselfeberens Symptomer; at den ogsaa virkelig er Aarsag til Barselfeberen bliver saa meget sandsynligere, som Barselkoner ere udsatte for de Betingelser, der kunne frembringe en Blodfordærvelse. Ved og efter Fødslen ere nemlig Blodaarene i Livmoderen udsatte for en mechanisk Beskadigelse med paafølgende Betændelse og Afsondring af Vædsker, der kunne forgifte Blodet, og komme i Contact med de Stoffer, (Pus, Lymphe, raaddent Blod o. s. v.), hvis Absorbtion har denne skadelige Virkning til Følge. Cruveilhier*) har med Rette gjort opmærksom paa, at Barselqvindernes Sygdom baade afhænge af de ved Svangerskabet betingede organiske Forandringer, (Hypertrophie i Livmoderen, Udvidning af de brede Moderbaand, Tryk paa Bughinden, den overordentlige Udvidning af Blod- og Lymphekarrene**), de ved Fødslen frembragte Contusioner i de bløde Dele og endelig af de Forandrin-

*) Anat. pathol. Fasc. XIII.

**) Man kan vistnok endnu tilføie Blodets særegne Tilstand, der viser sig rigere paa Fibrine end udenfor Svangerskabet.

ger, der ere en Følge af denne Act. Efter denne afgiver Barselkonen fuldkomment Billedet af En, der har været underkastet en alvorlig chirurgisk Operation; hele Livmoderens indre Tilstand kan sammenlignes med en betydelig solutio continui. Slimhinden har været forandret ved Betændelse, Blodaarene ere aabne, ligesom Karrene paa en amputeret Stump, hele Slimhinden er forbunden undtagen paa den indre Flade af Livmoderhalsen, og Livmoderens Muskelvæv ligger blottet og maa altsaa, ligesom den amputerede Stump, bedækkes med en ny Hinde. Denne Regenerationsproces er ledsaget af en traumatisk Feber (Mælkefeberen), hvis Varighed er forskjellig hos de forskjellige Individer. Ligesom en falsk Hinde efter Amputationen bedækker Saaret, førend Ardannelsen indtræder, saaledes bliver ogsaa den indre Flade af Livmoderen overtrukket med en falsk Hinde før dens Heelning. Er der ikke noget Lochialflod tilstede, indtræder Foreningen ad primam intentionem, hvilket hører til de sjeldneste Tilfælde; men sædvanligt bliver den falske Hinde udstødt under Affondringer, der i Begyndelsen ere tynde, blandede med Blod og stinkende, senere have en purulent Beskaffenhed og en mindre ubehagelig Lugt. Affondringernes Beskaffenhed og Mængde antyder Saarets Tilstand ligesom ved Amputationer. Alle de sygelige Tilstande, der iagttages ved Amputationer, kunne derfor ogsaa følge paa denne Forandring i Livmoderen, Phlebitis, Pus i Lymphekarrene, Brystbetændelse o. s. v. De Undersøgelser, F. selv har anstillet saavel paa Dyr som Mennesker, vise, at Slimhinden altid mangler aldeles paa det Sted, hvor Moderkagen har sit Tilhæftningspunkt, og at den øvrige Deel før Fødslen er mere eller mindre forandret, og efter den kun viser ubetydelige Spor af dens Tilværelse. Livmoderen maa altsaa gjennemgaae en Reproductionsproces, hvis Forstyrrelse kan foraarsage sygelige Affondringer, der, naar de absorberes af de aabenstaaende Blodaarer, fordærve Blodet. De behøve ikke altid at være purulente,

vi have ovenfor seet, at Lymphe og friske Exsudater kunne have de samme skadelige Følger. Den Indvending, at Sygdommen ikke opstaaer ved Absorbtionen af de sygelige Stoffe, men af en primær Betændelse i Livmoderens Blodaarer, kan ikke have nogen Betydning, da disse som oftest findes aldeles sunde.

Barselfeberens nærmeste Aarsag maa derfor ene søges i en Fordærvelse af Blodet, der er tilstrækkelig til at fremkalde alle dens Symptomer; Blodaarebetændelsen, Bughindebetændelsen og Metroperitonitis ere kun secundære Phænomener af een og samme Aarsag; enhver af disse kunne mangle, uden at Sygdommens Symptomer og Gang lide nogen væsentlig Forandring.

Ligesom i de ovenfor nævnte physiologiske Forsøg snart den ene, snart den anden Gruppe af Symptomer og sygelige Forandringer fremkaldtes af den samme Aarsag, hvorved Variationerne syntes ikke blot at afhænge af det forskjellige Sted eller det forskjellige Organ, hvorpaa det inficerende Stof indvirkede, men ogsaa af dettes Qvantitet og Qvalitet, saaledes frembringer ogsaa Fordærvelsen af Blodet i Barselfeberen snart den ene snart den anden af de i forrige Nr. beskrevne Former. I Peritonealformen er det lykkedes Organismens Bestræbelser mere eller mindre at indskrænke Giftens Indflydelse til Bughinden, det Infectionssstedet nærmest liggende Organ; den gastroenteriske Form maa sandsynligviis udledes af dennes Indvirkning paa Leveren som Blodrendsningsorgan, og Tarmkanalen bliver da angrebet enten direkte af den fordærvede Vædske eller af Leverens skarpe Afsondringer eller af begge tilsammen. Den nervøse Form opstaaer af Giftens Indvirkning paa Nervecentrene; men Indtrykket paa Nervesystemet, som i andre Forgiftningstilfælde er mere transitoriskt og snart skjules af andre angrebne Organers specifike Symptomer, bliver her mere permanent og undertiden dræbende, uden at man derfor altid finder Hjernehinderne eller Hjernesubstantsen at være Sædet for anatomiske Forandringer. I den complicerede Form er Giftens

Indvirkning ikke blevet indskrænket til visse Væv, f. Ex. Livmoderen og Bughinden, i hvilke den først er udviklet og ligesom har kunnet udtømme sig, men er ved Circulationen udbredt over mange Organer, af hvilke ethvert reagerer efter sine Love og saaledes giver Anledning til denne Forms mangfoldige Symptomer og overordentlige Farlighed.

Om den syphilitiske Sarcocele, Forhærdelse i corpora cavernosa og sclerotica.

(Efter Ricord. Bulletin de therapeut. Allgemeines Repert. v. Neumänster; April 1841).

Der gives 2 Former af syphilitisk Sarcocele; den ene, der er beskrevet af A. Cooper, ligner Benhindeaffectionen, den anden, hvis sædvanlige Udgang er en purulent Hensmeltning, bestaaer i Udviklingen af syphilitiske Tuberkler i Testiklens eller Bitestiklens Cellevæv. Disse Tuberkler eller Gummata ligne fuldkomment dem paa Tungen og i Svælget, som senere danne Raadsaar, og dem, som have deres Sæde under Huden paa Ydercommerne, bledgjøres ved Suppuration og danne en Varietet af de secundære syphilitiske Saar. Den første ved Testiklens fibrøse Forhærdelse charakteriserede Form kunde man altsaa kalde Periorchitis eller maaskee bedre Albuginitis, den anden Testiklens syphilitiske Tuberkel. I hün fremkommer Testiklens rundagtige, pyramidalske og haarde Svulst lidt efter lidt. I Begyndelsen føler man paa et eller flere Puncter af Testiklen eller undertiden ogsaa af Bitestiklen en lille Haardhed, som om

man berørte en Brust; disse smaa forhærdede Kjerner blive større, nærme sig hinanden, forene sig og angribe tilsidst hele Organet, og de Syge bemærke som oftest først da et Onde, de have baaret paa i flere Maaneder. Undertiden føles disse Forhærdelser kun paa den ene Side af Testiklen, medens den anden er sund; Svulsten er i dette Stadium ikke saa regelmæssigt rundagtig og glat, som den senere bliver, naar Sygdommen har angrebet hele Organet. Da Bitestiklens fibrøse Væv er mindre tæt og fast, danner det ved sin Opsvulning smaa Ujevnheder, som først senere smelte sammen med Testiklens Svulst, der udvikles langsommere. Man maa derfor vogte sig for at forveksle disse Bitestiklens Forhærdelser med dem, der undertiden vedblive i lang Tid efter en blenorrhagisk Betændelse i dette Organ, men ved denne har Testiklen ikke tabt noget af sin Elasticitet. Denne Form af syphilitisk Sarcole gaaer ikke over i Forbulning. — Ved den anden begynder Sygdommen ligesom ved den første, men Ujevnheden bliver, hvad enten Tuberklen sidder i Testiklen, paa dens Overflade eller i Bitestiklen, stedse stærkere, betændes, gaaer over i Suppuration og danner en lille, temmelig smertefri Absces, som ofte aabner sig af sig selv og udstøder Tuberkelmasser, og danner et Saar, der ligner dem, der opstaae efter scrofuløse Tuberklers Smeltning. Den anden Form forener sig næsten altid med den første, og en Svulst i de fibrøse Væv ledsager disse ivrigt temmelig sjeldne Producter. Den syphilitiske Sarcocele er ikke let at diagnosticere, især den der opstaaer ved Gummata. Man maa nøie udspørge de Syge om de primære Tilfælde og secundære Symptomer og omhyggeligt iagttage de samtidigt tilstedeværende sygelige Tilstande. Hvis den Syge lider af Exostoser, Gummata i Cellevævet under Huden, Saar i Halsen, tuberculøse Syphilider eller endnu mildere secundære Udslætsformer, kan man antage, at Sygdommen i Testiklen ligeledes er syphilitisk. Den syphilitiske Sarcocele er som oftest smertefri, kun sjeldent

bemærkes meget heftige Lendesmerter, som især forøges om Natten og følge Sædstrængens Løb; ialmindelighed afhænger Smerten af Testiklens tiltagende Størrelse og Tyngde. Det forholder sig ikke saaledes, som A. Cooper har paastaaet, at den syphilitiske Sarcocele ialmindelighed angriber begge Testikler, dette bemærkes tvertimod ved den, der fremkaldes af scrofuløse Tuberkler. Den blenorrhagiske Betændelse i Biitestiklen er langt hyppigere paa den venstre Side, end paa den høire, dette er derimod ikke Tilfældet ved Sarcocele. Vas deferens er desuden meget sjeldent angrebet ved den syphilitiske Sarcocele. Sygdommen kan undertiden ganske fordeles, i andre Tilfælde bliver der en fibrøs Forhærdelse tilbage, som Kunsten ikke formaaer Noget imod.

En fibrøs Forhærdelse af corpora cavernosa, der ganske ligner den første Varietet af den syphilitiske Sarcole, er en temmelig sjelden og endnu ikke beskrevet Sygdom. Den forløber ligesom denne, har en forskjellig Udstrækning og forekommer enten blot paa den ene eller paa begge Sider. Naar man trykker nogenlunde stærkt paa Lemmet med Fingrene, føler man en lille Haardhed; denne danner en lille Streng, som fremkommer ved Opsvulningen af de fibrøse Lameller i Hylsteret om corpora cavernosa eller ved en Hypertrophie af Cellerne, som Hylsteret danner ved sine Forlængelser ind i det Indre af disse Legemer. Organets Functioner blive forstyrrede ved denne Sygdom, der opstaae Krumninger af Lemmet under dets Erectioner, hvorved Samleiet enten bliver meget besværligt eller aldeles forhindret.

En lignende Sygdom forekommer ogsaa i Øiet, og det er vistnok denne, der af Forfatteren kaldes den syphilitiske Amaurose. Den maa ikke forvexles med den syphilitiske Iritis, der tilhører den anden Periode af Lues. Svulsten i Øiehulehedens Beenhinde maa sandsynligviis tilskrives den lignende Forandring i sclerotica, som er fortykket og forhærdet, comprimerer

Blodkarrene og Nerverne og saaledes foraarsager en pathologisk Tilstand, der charakteriserer sig ved Smerter og Banken. Den Syge har en Fornemmelse, som om Hiecæblet blev drevet ud af Hovedet, og de undertiden meget heftige Smerter tage især til om Natten. Ogsaa i dette Tilfælde maa Diagnosen støttes paa de anamnestiske Momenter og de samtidigt tilstedeværende Symptomer.

Da det samme Væv er angrebet i disse 3 Sygdomme, og de opstaae af een og samme Aarsag, maa Behandlingen ogsaa være eens. De tilhøre den tertiære Periode, man maa derfor anvende Jod, som man kan forbinde med Qvægsølv, da Symptomerne kun ere lidet forskjellige fra dem i anden Periode. Den Syge gives daglig Kali hydrojod. ℈j—ij i decoct. saponar. eller lupul. og om Aftenen et Gran protojodur. hydrarg. Desuden kan man ved den syphilitiske Sarcocele anvende Compression efter Fricke's Methode, ved Hiets Lidelse flyvende Spanskefluer i Tindingerne, der forbindes med Mercurialsalve. Naar den syphilitiske Tuberkel gaaer over i Suppuration, maa man aabne Abscessen og forbinde den med Jodtinctur, der paaskynder den ivrigt temmelig hurtigt frembragte Ardannelse.

Et nyt Badeapparat.

(Af Mayor. Gazette des hopitaux. 25 Mai 1841).

Hensigten med dette Apparats Opfindelse er at sætte de Syge istand til at bade enten Over- eller Underextremiteterne særskilte paa en bequem Maade. Det bestaaer af en huul Metal-Cylinder og er aabent i begge Enderne, der ere omgivne af et Slags Halværmer af Caoutchouc. I Nærheden af begge Ender er der paa Siderne anbragte

2 Aabninger lige over for hinanden, som tillukkes ved skrueformige Tapper. Dersom man vil bade Armen eller Benet, bringer man Lemmet ind i Cylinderen, som man lukker i begge Ender ved at trække Halvermerne sammen om de Dele af hiint, som er udenfor Apparatet; gjennem en af Sideaabningerne, som man vender opad, fylder man Apparatet med den Vædske, man vil anvende til Badning, som igjen kan udtømmes gjennem den modsatte, nedad vendende Sideaabning. Dette Apparat frembyder den dobbelte Fordeel, at man kan lade den Syge spadsere om, medens han bader en Deel af sit Legeme, og at Badet kan fortsættes i længere Tid, uden at Vædsken synderligt afkøles. Da Maskinen ikke har noget stort Omfang, kan Patienten bære den, naar den anvendes til Badning af en Deel af Armen, i en Slynge; naar den derimod bruges til Benet, kan dette ved en passende Bandage, der gaaer op over Skuldrene, holdes i en bøiet Stilling, og Patienten spadsere omkring ved Hjælp af Krykker. Da Apparatets ringe Omfang ikke lader nogen betydelig Plads tilovers for Badevædsken efter Lemmets Indbringelse, ville begge disse i lang Tid kunne vedligeholde en ligelig Temperatur, nemlig Legemets almindelige, forudsat at hiin i Begyndelsen har havt en noget høiere Varmegrad. Man kan give Apparatet forskjellige Bøininger efter de Deles Beskaffenhed, man vil bade, f. Ex. naar det anvendes paa Led, der lide af Anchylyloſe. Det kan ligeledes anvendes til Irrigationer, naar man i den Sideaabning, man lader vende opad, sætter en Hævert, som staaer i Forbindelse med Karret, der indeholder Badevædsken, den modsatte Aabning forsynes med et lille Rør, for at den igjen kan udtømmes gjennem dette.

Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn i Marts, April og Mai.

Ligesom i Februar vare katarrhalske og gastriske Tilfælde temmelig hyppige i de første 2 Maaneder, ligeledes forskjellige Betændelser, fornemmelig i Brystet, hvilke krævede flere Offre saavel blandt Vorne som Børn, men ogsaa i Underlivet og Hjernen; henimod den sidste Maaned aftog de noget, hvorimod typhøse Febre blev hyppigere. Kighosten, der har grasseret uafbrudt fra Juni Maaned f. A., vedblev ogsaa i disse og synes især at have været udbredt paa Christianshavn. Barselfeber var ikke saa sjelden i de første Maaneder, men viste sig dog kun sporadisk.

Der døde i Marts 352 (181 af Mandkjønnet og 171 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 8 af Typhus, 1 af Rosen, 9 af Barselfeber, 9 af Hjernebetændelse, 3 af Strubetændelse, 34 (20 Børn) af Lungebetændelse, 1 af Hjertebetændelse, 1 Tarmbetændelse, 8 af Underlivsbetændelse, 1 af Tarmslynge, 1 af Blodflod fra Moderen, 11 af Kjertelsyge, 16 (11 Børn under 2 Aar) af Tæring, 6 af Vand i Hovedet, 8 af Vand i Brystet, 5 af Vattersot, 43 af Lungesyge, 4 af chroniske Hjertesygdomme, 4 af Leversyge, 4 af chroniske Underlivstilfælde, 2 af Drankergalskab, 9 af Slagflod, 1 af Stikflod, 39 (37 Børn under 2 Aar) af Krampe, 4 (Børn) af Kighoste, 3 af Koldbrand, 7 af Kræft, 2 af Beenedder, 1 af Blodsvamp, 1 af Bylder, 2 af Dentition, 10 af Cacherie, 5 af Svækkelse, 26 af Alderdom (1 Fruentimmer mellem 90 og 100 Aar), 12 Nyfødte, 13 Dødfødte, 1 hængt, 1 forgivet, 37 af uangivne Sygdomme.

I April døde 310 (155 af Mand- og 155 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 11 af Typhus, 2 af Rosen, 5 af Barselfeber, 7 af Hjernebetændelse, 3 af Strubebetændelse, 14 af Lungebetændelse, 1 at Hjertebetændelse, 1 af Mavebetændelse, 3 af Underlivsbetændelse, 1 af Blodflod fra Lungen, 1 af Blodflod fra Maven, 2 af Blodflod fra Moderen, 1 af Diarrhee, 1 af Syphilis, 13 af Kjertelsyge, 18 (9 Børn) af Tæring, 1 af Orm, 11

af Vand i Hovedet, 2 af Vand i Brystet, 6 af Vatterſot, 41 af Lungeſyge, 19 af chroniſke Hjerteſygdomme, 3 af Leverſyge, 1 af chroniſke Underlivstilfælde, 4 af Drangergalſkab, 7 af Slagflod, 26 (24 Børn under 2 Aar) af Krampe, 1 (Barn) af Stivkrampe, 2 af Brystkrampe, 7 (Børn) af Kighoſte, 2 af Koldbrand, 3 af Kræft, 1 af Beenedder, 1 af Steen, 5 af Dentition, 1 af Troſke, 6 af Cacherie, 3 af Svækkelſe, 20 af Alderdom, 10 Nyfødte, 11 Dødfødte, 3 Hængte, 2 paa andre Maader dræbte, 30 uangivne Sygdomme.

I Mai døde 292 (146 af Mand- og 146 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 18 af Typhus, 3 af Roſen- 3 af Barſelfeber, 1 af Strubetændelſe, 17 af Lungebetændelſe, 1 af Mavebetændelſe, 5 af Underlivsbetændelſe, 3 af Diarrhee, 9 af Kjertelſyge, 15 (9 Børn under 2 Aar) af Tæring, 4 af Vand i Brystet, 3 af Vatterſot, 42 af Lungeſyge, 4 af chroniſke Hjerteſygdomme, 1 af Leverſyge, 5 af chroniſke Underlivstilfælde, 8 af Slagflod, 1 af Krampeſlag, 29 (26 Børn under 2 Aar) af Krampe, 3 af Stivkrampe, 1 af Brystkrampe, 6 (Børn) af Kighoſte, 1 af Koldbrand, 7 af Kræft, 1 af Bylder, 2 af Troſke, 1 af Dentition, 3 af Cacherie, 5 af Svækkelſe, 20 af Alderdom (et Mandfolk mellem 90 og 100 Aar), 7 Nyfødte, 10 Dødfødte, 3 Druknede, 6 Hængte, 4 paa andre Maader dræbte, 40 uangivne Sygdomme.

Udnævnelſe. Hof- og Liplæge hos H. Kgl. Høihed Kronprindſen J. G. Lund er udnævnt til R. af D.

Dødsfald. Mdme Boivin, 67 Aar gammel, af Apoplexie.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

41c
6307

(9-56)